



**Instituto Politécnico de Portalegre**

**Escola Superior de Educação de Portalegre**

**Escola Superior de Saúde de Portalegre**

## **AS REPRESENTAÇÕES SOCIAIS E AS PRÁTICAS DO AJUDANTE DE LAR:**

### **PROJETO DE INTERVENÇÃO «ENVELHE**S**ER COM CUIDADOS»**

Curso de Segundo Ciclo de Estudos - Mestrado em Gerontologia (Ramo  
Gerontologia e Saúde)

Rosalina João Barbas Pires

Orientador: Professor Doutor Bruno Dionísio

Portalegre

2015

## **SUMÁRIO**

Realizou-se um estudo de caso no Lar de uma IPSS com cerca de cem residentes, com a finalidade de se compreender o modo como as representações sociais dos ajudantes acerca do ato de cuidar influenciam o seu desempenho profissional. Efetuaram-se entrevistas a catorze ajudantes de lar e a quatro auxiliares de serviços gerais. Descreveram-se vinte sessões de observação em situações chave do quotidiano dos idosos: o acordar, a higiene, a alimentação, a ocupação do tempo e o deitar.

A problemática central é a qualidade dos cuidados prestados e os problemas detetados são: formas infantis de tratamento do idoso; descomedimento nos momentos de intimidade; estilo comunicativo agressivo; dificuldade em lidar com o sofrimento, as demências e a morte; cansaço físico e psicológico; insatisfação profissional devido a relações laborais.

Este trabalho-projeto visa forjar uma identidade profissional para os ajudantes de lar. Defende-se a premência de estes se tornarem efetivamente profissionais de saúde, o que levou à criação do Projeto de Intervenção «EnvelheSer com cuidados». Aposta-se na formação em exercício, a aprendizagem no contexto, através de um Projeto de Educação para a Saúde configurado pelas seguintes temáticas: Saúde e Envelhecimento, Cuidar, As vivências do Corpo, Psicologia e Direito do Idoso.

**Palavras-chave:** Ajudante de Lar, Idoso, Cuidar, Representação Social e Práticas.

## **SUMMARY**

We held a case study in a nursing home of a IPSS (Private Social Solitary Institution), with about a hundred residents, in order to understand how the social representations of helpers about the act of caring influence their professional performance. We carried out interviews to fourteen home helpers and four to auxiliary of general services. We have been described twenty sessions of observation in the elderly everyday key situations: waking, hygiene, nutrition, time occupation and going to sleep.

The central issue is the quality of care and the problems detected are: childish ways of treating elderly; immoderation in moments of intimacy; aggressive communication style; difficulty coping with stress, dementia and death; physical and psychological fatigue; job dissatisfaction due to labor relations.

This work-project aims to forge a professional identity for home helpers. It defends the urgency of these effectively become health professionals, so it led us to the creation of the Intervention Project «EnvelheSer com cuidados» («Ageing with care»). We invest in training at work, in learning in the context, through an Education Project for Health set up by the following themes: Health and Aging, Care, the Body experiences, Psychology and Right elderly.

**Key-words:** Helper, Elder, To Care, Social Representation and Practices.

## **AGRADECIMENTOS**

O percurso de investigação-ação foi possível graças a um conjunto de pessoas a quem expresso a minha profunda gratidão:

A todas as ajudantes e auxiliares que prestam cuidados no Lar em estudo, pelo acolhimento que me fizeram nos momentos de visita à Instituição. Tenho uma profunda admiração pela sua dedicação diária aos mais velhos.

À Diretora de serviços do Lar em estudo, pela liberdade total que me ofereceu, no que se refere à escolha dos dias e dos momentos em que desejei presenciar os cuidados prestados pelas ajudantes aos residentes. A sua humanidade e profissionalismo são um exemplo para mim.

A todos os residentes no Lar em estudo, que aceitaram a minha presença em momentos de intimidade, por me terem recebido tão bem no seu espaço.

Ao meu Orientador, Professor Doutor Bruno Dionísio, pela força que me deu desde o momento em que lhe apresentei o tema, pela sua orientação, sugestões, partilha de saberes e otimismo revelado ao longo de todo o percurso.

A todos os meus professores do curso de Mestrado em Gerontologia, que fizeram parte da minha formação académica.

Ao meu avô Pedro, que lá do céu, continua a olhar por mim e a inspirar a minha vida...

Aos meus pais, por tudo o que me ensinaram, pelo carinho e dedicação.

Aos meus amigos, pela amizade, apoio e incentivo constantes, demonstrados nestas etapas da minha formação.

## **LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS**

**ANQ** – Agência Nacional para a Qualificação

**AVC** – Acidente vascular cerebral

**AVD** – Atividades da Vida Diária

**cit:** – citado

**[DA]** – Doença de Alzheimer

**DL** - Decreto-Lei

**Ent.** – Entrevista

**EUA** – Estados Unidos da América

**INE** – Instituto Nacional de estatística

**IPP** – Instituto Politécnico de Portalegre

**IPSS** – Instituição Particular de Solidariedade Social

**Obs.** – Sessão de observação

## **ÍNDICE GERAL**

<b>INTRODUÇÃO .....</b>	<b>9</b>
 <b>PARTE I - INVESTIGAÇÃO-AÇÃO</b>	
<b>CAPÍTULO I - PERCURSO</b>	
<b>1.1 Questão de Partida e Objetivos .....</b>	<b>13</b>
<b>1.2 Estado da Arte .....</b>	<b>14</b>
<b>1.3 Metodologia Qualitativa .....</b>	<b>15</b>
<b>1.4 Os Participantes e a Amostragem .....</b>	<b>17</b>
<b>1.5 Instrumentos de Colheita de Dados .....</b>	<b>18</b>
1.5.1 A Entrevista Semiestruturada .....	18
1.5.2 A Observação Direta .....	20
<b>CAPÍTULO II – DIAGNÓSTICO DE SITUAÇÃO</b>	
<b>2.1 Breve Caraterização da Instituição .....</b>	<b>22</b>
<b>2.2 A Arquitetura do Espaço .....</b>	<b>22</b>
<b>2.3 Análise das Entrevistas .....</b>	<b>26</b>
2.3.1 Perfil Sociodemográfico das Entrevistadas .....	27
2.3.2 Ser Ajudante .....	28
2.3.3 Ser Velho .....	34
2.3.4 O Ato de Cuidar .....	41
2.3.5 O Exercício Profissional .....	47
2.3.6 O Reconhecimento Profissional .....	52
<b>2.4 Análise da Informação Obtida pela Observação Direta .....</b>	<b>55</b>
2.4.1 A Presença da Observadora.....	57
2.4.2 Os Laços Profissionais e Familiares .....	60
2.4.3 As Formas de Tratamento .....	61
2.4.4 A Infantilização .....	65
2.4.5 A Humilhação .....	68
2.4.6 O Universo Linguístico .....	71
2.4.7 A Composição de Emoções .....	75
2.4.8 A Agressividade .....	80
2.4.9 A Repreensão .....	86
2.4.10 A Intimidade .....	90

<b>PARTE II – PROJETO DE INTERVENÇÃO .....</b>	<b>95</b>
<b>CAPÍTULO I – PROBLEMÁTICA .....</b>	<b>96</b>
<b>CAPÍTULO II – PLANEAMENTO E EXECUÇÃO DE ATIVIDADES .....</b>	<b>97</b>
<b>2.1 Planeamento de um Projeto de Educação para a Saúde: “EnvelheSer com cuidados” .....</b>	<b>98</b>
<b>2.2 Estratégia e Programação.....</b>	<b>99</b>
<b>2.3 Definição e Descrição da Temática .....</b>	<b>102</b>
<b>CAPÍTULO III – FORJAR UMA IDENTIDADE PROFISSIONAL</b>	
<b>3.1 Humanização da Estrutura Organizacional da Instituição.....</b>	<b>104</b>
<b>3.2 Relações Laborais .....</b>	<b>107</b>
<b>3.3 Programas Psico-educativos .....</b>	<b>109</b>
<b>3.4 A Supervisão .....</b>	<b>110</b>
<b>CAPÍTULO IV - AVALIAÇÃO.....</b>	<b>113</b>
<b>REFLEXÃO CRÍTICA.....</b>	<b>114</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....</b>	<b>117</b>
<b>ANEXOS .....</b>	<b>123</b>

## **ÍNDICE DE ANEXOS**

<b>ANEXO I – PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO .....</b>	<b>124</b>
<b>ANEXO II – TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO .....</b>	<b>125</b>
<b>ANEXO III – GUIÃO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA .....</b>	<b>126</b>
<b>ANEXO IV – GUIÃO DE OBSERVAÇÃO DIRETA .....</b>	<b>128</b>
<b>ANEXO V - QUADRO-SÍNTESE DO DIÁRIO DE CAMPO .....</b>	<b>129</b>
<b>ANEXO VI – TABELAS DE ANÁLISE DAS ENTREVISTAS</b>	
TABELA A - PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DAS ENTREVISTADAS .....	132
TABELA B – DIMENSÃO: SER AJUDANTE .....	133
TABELA C – DIMENSÃO: SER VELHO .....	136
TABELA D – DIMENSÃO: O ATO DE CUIDAR .....	141
TABELA E – DIMENSÃO: EXERCÍCIO PROFISSIONAL .....	145
TABELA F – DIMENSÃO: O RECONHECIMENTO PROFISSIONAL .....	148
<b>ANEXO VII – CRONOGRAMA DO PROJETO DE INTERVENÇÃO.....</b>	<b>150</b>
<b>ANEXO VIII – QUADRO DE PLANEAMENTO DE EXECUÇÃO.....</b>	<b>156</b>
<b>ANEXO IX – PLANO INDIVIDUAL DE SESSÃO .....</b>	<b>159</b>
<b>ANEXO X – REGISTO DE ASSIDUIDADE .....</b>	<b>160</b>
<b>ANEXO XI – CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO .....</b>	<b>161</b>
<b>ANEXO XII – DESCRIÇÃO DE TEMÁTICAS DO PROJETO</b>	
TABELA A – SAÚDE E ENVELHECIMENTO .....	162
TABELA B – CUIDAR .....	170
TABELA C – AS VIVÊNCIAS DO CORPO .....	176
TABELA D – PSICOLOGIA .....	183
TABELA E – O DIREITO DO IDOSO .....	190
<b>ANEXO XIII – TRANSCRIÇÃO DAS ENTREVISTAS .....</b>	<b>194</b>
<b>ANEXO XIV – TRANSCRIÇÃO DE SESSÕES DE OBSERVAÇÃO .....</b>	<b>294</b>



## INTRODUÇÃO

Por serem os membros prestadores diretos de cuidados e os que possuem uma maior interação com a pessoa mais velha dentro da equipa multidisciplinar, torna-se fundamental que os Ajudantes de Lar desenvolvam estratégias e mobilizem recursos, de forma a melhorar a qualidade dos cuidados e a evitar que estes sejam prestados de acordo com as representações que detêm da realidade.

O Homem, através da interação social, constrói teorias sobre os objetos sociais que tornam possível a comunicação e a organização dos comportamentos. Num sentido amplo, as representações sociais alimentam-se não só das teorias científicas, mas implicam *«la comparaison entre groupes, la comparaison entre cultures, et la comparaison entre mentalités et idéologies. (...) une comparación entre les représentations des scientifiques et celles de l'homme de la rue»* (Moscovici, 1986: 76).

A investigação em representações sociais pretende entender a forma como os indivíduos captam e apreendem o mundo envolvente, num esforço para o compreender e resolver os seus problemas (relacionais, emocionais, existenciais, etc.). Estudam-se pessoas que pensam, questionam e que tentam encontrar respostas, daí afirmar-se que os indivíduos e os grupos movem-se no contexto de uma «sociedade pensante» – *Thinking Society* (Moscovici, 1984).

Nesta linha de pensamento, reconhece-se que as representações sociais, enquanto sistemas de interpretação, regem a relação das pessoas com o mundo e com os outros, orientam e organizam as condutas e as comunicações sociais.

Denise Jodelet declara que as representações sociais são *«uma forma de conhecimento, socialmente elaborada e partilhada, tendo uma finalidade prática e concorrendo para a construção de uma realidade comum a um conjunto social (...) e são abordadas simultaneamente como o produto e o processo de uma actividade de apropriação da realidade exterior ao pensamento e como elaboração social dessa realidade»* (Jodelet, 1989:36-37).

A investigação desta autora permitiu compreender a razão por que fabricamos as representações: no mundo que nos rodeia *«é preciso ajustar-se bem a ele, orientar-se nele, controlá-lo psiquicamente ou intelectualmente, identificar e resolver os problemas que ele põe»* (Jodelet, 1989:31). As representações são uma forma de conhecimento de carácter abrangente que assumem uma dupla função, constituindo-se tanto como instrumentos de identificação, explicação e apropriação da realidade em que vivemos,

mas também como instrumentos ativos na resolução dos problemas que o mundo social vai colocando.

Tendo em conta a importância do trabalho do Ajudante em estruturas residenciais para pessoas mais velhas, é indispensável a consciencialização das necessidades deste profissional em termos de saúde, bem como uma reavaliação das crenças e atitudes perante a velhice, para que seja possível, de facto, prestar cuidados de qualidade centrados na pessoa e que correspondam às suas reais necessidades.

O saber cuidar e intervir junto da população mais velha tem-se tornado um campo de estudos emergente, que ainda se encontra no início, tendo em conta as diversidades das problemáticas associadas a este suporte social.

É imperativo que o cuidado seja cumprido com qualidade e que vise a satisfação e o bem-estar da pessoa mais velha. No entanto, a arte de cuidar também depende do próprio bem-estar do cuidador, pelo que este merece que lhe seja dada a devida atenção e valorização.

O Ajudante de Lar exerce a arte de acompanhar humanamente os residentes e os cuidados que presta não admitem uma interrupção. São caracterizados como «cuidados de acompanhamento», porque se mantêm sempre presentes, acompanhando todo o percurso de vida do utente até ao termo da vida e também porque proporcionam uma constante presença de apoio à pessoa.

A principal razão para concedermos protagonismo ao Ajudante de Lar é o facto de ser este profissional quem presta a maioria dos cuidados pessoais à pessoa mais velha residente em Lar, nomeadamente nas atividades da vida diária (AVD), como tomar banho, vestir, higiene, mobilidade e comer. É também a pessoa que passa mais tempo com os utentes e por consequência é o profissional que mais influência exerce sobre o bem-estar dos mesmos (Glaister & Blair, 2008; Lerner et al, 2010).

Os estudos relativos à profissão de Ajudante de pessoas mais velhas em lar têm chegado a algumas conclusões unânimes, designadamente: o serviço de apoio às pessoas mais velhas é difícil; a profissão é mal remunerada, sendo das categorias profissionais menos remuneradas; o cargo é socialmente desvalorizado; este ofício só deve ser desempenhado por quem tenha vocação e goste das pessoas mais velhas; existem poucas pessoas com o perfil desejado; é um emprego quase totalmente feminino, executado por trabalhadoras com baixo nível académico e de formação, possuindo a maioria a 4ª classe ou o 6º ano (Torrão, 2010).

Normalmente as “*trabalhadoras existentes em cada instituição são em baixo número e têm dificuldade em conseguir realizar o seu trabalho com qualidade, prevalecendo a quantidade de serviço em detrimento da qualidade*” (Jacob, 2001, cit. em Torrão, 2010:21), fatores que provocam na maioria dos casos stress e desmotivação, levando mesmo à mudança de área de trabalho.

Smith, Kerse e Parsons (2005) referenciam também que nas residências geriátricas as pessoas mais velhas são principalmente cuidadas por ajudantes, a maioria destes aprende a cuidar dos idosos “*on the job*” e a desenvolver as suas habilidades e conhecimentos a partir da experiência e da observação dos pares.

Refira-se que a falta de formação e as habilitações escolares reduzidas provocam um desfasamento entre o pessoal técnico e não técnico. O ajudante de lar tem tido sempre um papel pouco valorizado, de segundo plano, fruto da sua falta de formação. Aparece associado ao trabalho de limpeza, que é socialmente desprestigiado.

Impõe-se a necessidade de controlo no recrutamento e seleção dos ajudantes que prestam cuidados a pessoas mais velhas, assim como um investimento na sua educação, formação e reconhecimento da importância do papel destes profissionais, motivando e mantendo pessoal competente (Fitzpatrick & Roberts, 2004).

É um dado assente o facto de o cargo tender a ser cada vez mais específico e exigente a nível de conhecimentos, dada a exigência de uma melhor qualidade por parte dos utentes e o aumento do número de pessoas mais velhas dependentes e (ou) dementes. As instituições devem valorizar o desenvolvimento profissional contínuo dos seus recursos humanos, fomentando a sua educação e formação.

Segundo os autores Glaister e Blair (2008), na maioria dos casos, os ajudantes encontram-se mal preparados para o atendimento aos utentes que se encontram numa fase da vida em que enfrentam grandes desafios. A formação destes profissionais não acompanhou o ritmo das mudanças nas necessidades de cuidados a residentes em unidades de longa duração.

Neste sentido, considerei relevante desenvolver um estudo sobre as representações sociais dos Ajudantes de Lar relativamente ao ato de cuidar, pelo que expressei esta vontade à direção do Lar de uma IPSS e alcancei uma resposta positiva<sup>1</sup>. Em conjunto com o Professor Bruno Dionísio, Orientador da investigação, opta-se pela

---

<sup>1</sup> O anexo I apresenta o pedido de autorização à direção da Instituição.

realização de um projeto, que visa a obtenção de uma especialização de natureza predominantemente profissional.

Consideram-se projetos os trabalhos que permitam estruturar atividades adequadamente definidas, planificadas para atingir um fim particular e tenham um carácter não repetitivo. Dado que este trabalho procura responder a problemas organizacionais práticos e concretos, é realizada uma cuidada análise de dados recolhidos, com vista a oferecer soluções para problemas organizacionais identificados.

Na construção do Trabalho-Projeto utiliza-se uma divisão em partes e capítulos. Na Parte I apresentam-se os aspetos empíricos da investigação-ação em dois capítulos: no capítulo I encontramos a questão de partida, os objetivos que norteiam a investigação, o carácter qualitativo do estudo de caso, os participantes e a amostragem selecionada; no capítulo II é exposto o diagnóstico de situação. Dado que o estudo procura responder a problemas organizacionais práticos e concretos, é realizada uma cuidada análise de dados colhidos por meio de entrevistas semiestruturadas e sessões de observação.

Alcança-se, assim, a informação necessária para a criação de um Projeto de intervenção denominado «EnvelheSer com cuidados», exposto na Parte II, que inclui quatro capítulos. No capítulo I é apresentada a problemática subjacente; no capítulo II procede-se ao planeamento e execução de atividades; no capítulo III almeja-se forjar uma identidade profissional para os ajudantes e no capítulo IV são tecidas considerações sobre a avaliação que deverá pautear a concretização do Projeto.

Trata-se de um Projeto de Educação para a Saúde direcionado para a formação dos ajudantes em residências geriátricas. A nosso ver, a formação profissional constitui um instrumento estratégico de gestão para qualquer organização, uma vez que condiciona o desempenho dos indivíduos, existindo uma relação direta entre a formação profissional e o desempenho profissional.

Com este trabalho, esperamos problematizar representações e práticas dos ajudantes, de forma a reconhecer-lhe protagonismo no bem-estar da pessoa mais velha e a valorizar os cuidados que presta à pessoa mais velha residente em instituições geriátricas.

## **PARTE I – INVESTIGAÇÃO-AÇÃO**

### **CAPITULO I – PERCURSO**

#### **1.1 Questão de Partida e Objetivos**

Segundo Quivy e Campenhoudt (2008:44) *«a melhor forma de começar um trabalho de investigação consiste em esforçar-se por enunciar o projeto sob a forma de uma pergunta de partida. Com esta pergunta, o investigador tenta exprimir o mais exatamente possível aquilo que procura saber, elucidar, compreender melhor. A pergunta de partida servirá de fio condutor da investigação»*.

A nossa interrogação de partida é a seguinte:

- Quais são as representações sociais e as práticas dos ajudantes de lar relativamente ao ato de cuidar as pessoas mais velhas?

De acordo com Fortin (2009:72), a questão de partida *«constitui uma parte importante da investigação e determina o ângulo sob o qual o problema será considerado, o tipo de dados a colher, assim como as análises a realizar»*. Os eixos de análise do presente trabalho perspetivam um modo de ação que privilegie o contacto direto com os participantes, com o contexto e as situações onde interagem os ajudantes de lar e os residentes, no sentido de as compreender em profundidade.

No sentido de dar resposta à questão de partida, propõe-se um estudo que tem como finalidade compreender o modo como as representações sociais dos ajudantes de lar acerca do ato de cuidar influenciam os serviços que prestam aos residentes, pelo que se configuram as seguintes linhas orientadoras:

- Perscrutar o significado que o ato de cuidar representa para o ajudante de lar;
- Compreender as atitudes/estratégias que os ajudantes de lar utilizam para prestar cuidados;
- Identificar dificuldades e necessidades do ajudante de lar para melhorar a prestação de cuidados;
- Propor um projeto de intervenção que vá ao encontro de necessidades detetadas na Instituição, no âmbito da formação dos ajudantes de lar.

## **1.2 Estado da Arte**

Eleito o campo de investigação, procedeu-se a uma pesquisa sobre estudos já realizados sobre o mesmo e constatou-se a sua inexistência. Foram encontrados trabalhos académicos relativos à representação social da velhice, por exemplo, mas nenhum especificamente alusivo à representação social sobre o ato de cuidar a pessoa mais velha que vive em estruturas residenciais.

Analogamente, encontrou-se alguns estudos cuja população alvo é o ajudante de lar, no que respeita, por exemplo, às suas condições de trabalho, às suas representações sobre a velhice e ao seu bem-estar subjetivo. Todavia, em todos esses trabalhos foi privilegiado o método quantitativo. Por vezes integram uma análise observacional da atividade dos ajudantes, de cunho mais descritivo que interpretativo. Assim, apurou-se a ausência de um estudo aprofundado sobre a prestação de cuidados da ajudante em momentos chave da vida quotidiana dos residentes.

Percebeu-se que havia duas lacunas. Por um lado, a necessidade de estar presente na Instituição durante um tempo suficiente para acompanhar a prestação de cuidados, de modo a conhecer a realidade vivida pelo ajudante e pelo residente no ato de cuidar. Por outro lado, a perscrutação dos motivos que subjazem à insuficiência da qualidade de cuidados prestados.

Na realidade, essa ineficiência não tem sido levada a sério e por isso têm-se perpetuado formas de relacionamento entre cuidadores e residentes por vezes bastante dolorosas para os mais velhos. São raras as denúncias por maus tratos que são comprovadas e sancionadas. Ainda há um grande silêncio sobre esta situação... Será que se tem optado por um consentimento inconsciente?

Contudo, o objetivo do trabalho não é judiciar a atividade profissional do ajudante de lar. Desejamos, sim, conhecer as razões que levam à ineficiência do ato de cuidar e como tal consideramos que a busca das representações sociais do ajudante sobre esta matéria permitirá chegar à realidade vera.

Apenas permanecendo no espaço físico e psicológico em que se desenrola o ato de cuidar, observando atitudes, registando falas, escutando os atores, será possível conhecer uma realidade que tem permanecido encoberta. Ouso afirmar que tem estado oculta no interior das próprias instituições geriátricas, quer porque o número de técnicos aí a trabalharem é reduzido, quer porque as limitações de saúde dos residentes tornam-nos «presas fáceis» em acontecimentos que não chegam ao conhecimento dos

principais responsáveis. Citando Gil et al (2012:172), a *«maior vulnerabilidade física, mental e financeira pode constituir um fator de risco para a ocorrência da violência entre a população mais idosa»*.

Assume-se imprescindível desenvolver uma investigação que dê a conhecer a realidade quotidiana da vida dos residentes, de modo objetivo, sem medo mas também sem espírito de julgamento. Visa-se compreender as ocorrências durante o ato de cuidar, encontrar objetivamente os problemas, delinear formas de intervir para os ultrapassar e ser possível melhorar a qualidade dos cuidados.

Julgamos que a nossa investigação tem afinidades com o estudo da especialista Ana Paula Gil, *Heróis do quotidiano: dinâmicas familiares na dependência* (2010), inteiramente dedicado a uma compreensão profunda dos cuidadores informais. Também nós almejamos compreender a fundo os cuidadores, pelo que talvez se possa falar em complementaridade de conhecimento, através do nosso estudo sobre os cuidadores formais que são os ajudantes. Similarmente, desejamos obter um retrato social.

Refira-se que nessa obra é traçado um diagnóstico real pelos cuidadores informais entrevistados, relativamente aos serviços de apoio social, que permitiu propor um conjunto de medidas sociais a implementar, devido à insatisfação, inexistência, escassez e precariedade dos apoios formais. Nas palavras da autora, *«remeter a dependência para as responsabilidades familiares, como tem sido tradição na esfera pública, implica preparar, formar, apoiar, acompanhar e supervisionar tecnicamente, os cuidadores que se confrontam com um caminho árduo; (...) são necessárias políticas sociais de apoio à família, sustentadas com uma política integrada de uma rede de cuidados continuados, que possam, efetivamente, apoiar quem opta por cuidar no domicílio»* (Gil, 2010:541).

A nossa investigação e o projeto de intervenção que daí advém podem constituir um contributo complementar, por um lado na identificação das mudanças necessárias nos cuidados formais às pessoas mais velhas, por outro lado no lançamento de propostas que humanizem cada vez mais o ato de cuidar em estruturas residenciais.

### **1.3 Metodologia Qualitativa**

Porque a prestação de cuidados é uma experiência pessoal que importa compreender tal como os intervenientes a percebem, opta-se por um estudo qualitativo. A investigação qualitativa é uma fonte que proporciona conhecimento sobre as

perspetivas das pessoas, permite uma melhor compreensão destas e, por conseguinte, a revelação de pontos estratégicos para a intervenção.

Citando Quivy (2008:19), pretende-se essencialmente, *«compreender melhor os significados de um acontecimento ou de uma conduta»*, pelo que o propósito deste estudo consiste em compreender e interpretar as representações do ato de cuidar presentes nos ajudantes de lar, manifestas nas suas práticas.

Para Leininger, a forma de definir os fenómenos de acordo com os pontos de vista das pessoas implica uma abordagem de investigação qualitativa. A autora refere que a investigação qualitativa é frequentemente o caminho inicial para descobrir fenómenos e documentar aspetos desconhecidos, ainda não estudados. Nas suas palavras, este método de pesquisa é *«o melhor para compreender as atitudes humanas, conhecer as experiências contextualmente e compreender a visão do mundo das pessoas»* (1985:6). Possibilita o conhecimento, a compreensão precisa da natureza e significado de situações.

O foco da nossa atenção será desvendar o significado que os ajudantes de lar atribuem ao ato de cuidar. Parece-nos que o paradigma mais apropriado é o qualitativo, porque dá informação sobre o contexto e contribui para uma visão mais profunda do comportamento humano; explica e faz emergir a verdade individual (Denzin et al, 2011).

Fazer etnografia pressupõe e requer não só a presença do investigador no seio de um determinado grupo mas também a sua permanência durante o tempo necessário para romper as fronteiras que o separam dos investigados, para ser progressivamente aceite e para aprender a cultura do grupo, acedendo gradualmente à compreensão dos significados do grupo.

De acordo com Berthier (1996), o envolvimento do investigador com os investigados deve combinar-se com uma certa distanciação, o que implica o exercício de uma vigilância sobre si mesmo. Emerge, assim, a necessidade de encontrar um ponto de equilíbrio entre a distanciação, a aproximação e a implicação. Tem-se consciência de que a inserção e permanência do investigador nos espaços sociais dos observados é algo que à partida terá repercussões nas suas formas de ser e estar.

A intervenção gerontológica, como qualquer intervenção social, deve ser sempre precedida de uma avaliação diagnóstica abrangente. O diagnóstico deverá constituir o fundamento, a base de sustentação para todas as atividades desenvolvidas. O êxito de todas as fases posteriores dependerá em grande medida desta fase.



Segundo Idáñez e Ander-Egg (1999:41), o diagnóstico social é *«um processo de elaboração e sistematização de informação, cujo intuito é conhecer e compreender os problemas e necessidades dentro de um contexto determinado, as suas causas e evolução ao longo do tempo, bem como os fatores condicionantes e de risco e as suas tendências previsíveis»*. Permite uma discriminação dos problemas segundo a sua importância, para o estabelecimento de prioridades e estratégias de intervenção, considerando tanto os meios disponíveis como as forças e atores sociais envolvidos nas mesmas.

Os instrumentos utilizados para o diagnóstico de situação são a realização de entrevistas e as sessões de observação direta. A análise de dados qualitativos constitui um processo com alguma complexidade, envolve a Análise de Conteúdo (Bardin, 1977). Na análise dos dados, percebem-se inquietações, angústias, desejos e expectativas das participantes. Foi esse o meio para identificar categorias de análise e consequentemente organizar e sistematizar as ideias recolhidas através das entrevistas e da observação.

#### **1.4 Os Participantes e a Amostragem**

No âmbito da análise intensiva, o objetivo de representatividade estatística é acessório e a singularidade dos casos é privilegiada. Como refere Guerra (2006:20), na análise intensiva a questão central que se coloca *«não é a definição de uma imensidade de sujeitos estatisticamente «representativos», mas sim uma pequena dimensão de sujeitos «socialmente significativos»*.

Tendo em conta o número de ajudantes e auxiliares existentes na Instituição, é necessário definir uma amostragem de estudo. Segundo Gil (1995:92) uma amostra é *«o subconjunto do universo ou da população, por meio da qual se estabelecem ou se estimam as características desse universo ou população»*.

A amostra é intencionalmente pequena e diversificada, a fim de evidenciar a riqueza das experiências individuais (Denzin et al, 2011). Considerou-se que a melhor amostra seria formada por perfis diferentes de ajudantes, no que respeita à idade e à experiência de cuidados diretos a pessoas mais velhas.

A Diretora Técnica manifestou-nos a vontade de que todas as ajudantes fossem entrevistadas, para que nenhuma se sentisse excluída. Aceceu-se à sua vontade, pelo

que foram entrevistadas catorze ajudantes de lar e obtiveram-se diferentes perfis socioprofissionais.

No decorrer das visitas à Instituição, constatou-se que as auxiliares de serviços gerais desempenhavam a maioria das tarefas das ajudantes e também que algumas delas tinham idades bem inferiores às das ajudantes. Por estas duas razões, realizaram-se quatro entrevistas a auxiliares, com o intuito de escutar colaboradoras que têm menos anos de experiência profissional.

Todas as participantes autorizaram a gravação áudio da entrevista. São atribuídos nomes fictícios a todas, para garantir o seu anonimato e confidencialidade.

## **1.5 Instrumentos de Colheita de Dados**

Procedeu-se à colheita de dados somente após algum tempo de presença na instituição, no momento em que se entenderam reunidas as condições quer de conhecimento razoável do lar, quer de proximidade e confiança com as ajudantes e com os utentes, de modo a garantir a fiabilidade e qualidade desejada ao trabalho.

Fui construindo um quadro-síntese do diário de campo (Anexo V) ao longo da investigação-ação, onde foram sendo registadas as datas das visitas à Instituição, as atividades realizadas, o local onde se realizaram e a pessoa-contacto indicada pela Diretora para cada visita.

Solicitou-se o consentimento livre e informado (Anexo II) das profissionais, formalizado através da sua assinatura. As técnicas de colheita de informação adotadas são a entrevista semiestruturada e a observação direta não participante.

### **1.5.1 A Entrevista Semiestruturada**

A entrevista é a técnica adequada quando se pretende compreender «*o sentido que os actores dão às suas práticas e aos seus acontecimentos com os quais se vêem confrontados: os seus sistemas de valores, as suas referências normativas, as leituras que fazem das suas próprias experiências*» (Quivy e Campenhoudt, 2008: 193).

As entrevistas ocorreram sempre num ambiente calmo e descontraído, foi dado às entrevistadas espaço para se exprimirem livremente, facilitando a reflexão sobre a sua experiência profissional. A entrevista é uma técnica de recolha e de registo da informação importante, que permite o desenvolvimento de uma estreita relação entre as

peçoas. É especialmente utilizada quando se quer perceber o sentido que os atores dão às suas práticas e aos acontecimentos.

A entrevista semiestruturada pareceu-nos ser a que melhor se adaptava aos objetivos da investigação, dado que sendo menos rígida do que a entrevista estruturada ou padronizada, constitui-se como um instrumento em que a entrevistadora, embora tendo um conjunto de questões previamente definidas, pôde sempre introduzir novas questões de forma a obter mais informações. É muito útil como estratégia de descoberta, pela possibilidade de adaptação do instrumento de pesquisa ao nível de compreensão e receptividade do entrevistado (Fortin, 2009).

Na entrevista semiestruturada utilizou-se um guião (Anexo III) com temas e perguntas, as entrevistadas foram encorajados a falar, a ordem das questões pôde por vezes ser alterada.

Foi utilizado o gravador como forma de registo fidedigno do discurso proferido. O equipamento de gravação estava visível durante as entrevistas, mas a uma distância que permitia que fosse esquecida a sua existência, uma vez que o objetivo era que a conversa decorresse de forma “natural”, mesmo nos pontos mais incómodos (Flick, 2005).

No registo de dados da entrevista, é preciso ter atenção às “expressões”, “factos” e “acontecimentos”. Esta técnica permite-nos conhecer e compreender o significado que cada ajudante atribui ao ato de cuidar pessoas mais velhas, permitindo ainda captar e avaliar os aspetos da comunicação não-verbal.

Quivy e Campenhoudt apontam como principais vantagens deste método de pesquisa *«o grau de profundidade dos elementos de análise recolhidos, a flexibilidade e a fraca directividade do dispositivo que permite recolher os testemunhos e as interpretações dos interlocutores, respeitando os seus próprios quadros de referência – a sua linguagem e as suas categorias mentais»* (2008:195).

Apresentou-se a cada participante a origem da entrevistadora e o tipo de investigação, sem no entanto esmiuçar detalhadamente os objetivos do estudo, para que não fossem induzidas ideias, sentimentos, emoções e imagens pré-concebidas, e se obtivessem assim respostas mais espontâneas e genuínas. Explicou-se ainda que a entrevista seria posteriormente transcrita, mantendo-se a confidencialidade.

Foram realizadas primeiramente entrevistas aos técnicos da Instituição, nomeadamente: diretora de serviços, enfermeira, animador sociocultural, técnico de reabilitação psicomotora e nutricionista. Também a encarregada geral e a ajudante de

enfermaria foram entrevistadas. Estas sete entrevistas são exploratórias, permitiram uma sondagem preliminar do terreno e uma visão de conjunto. Considerámos que podia ser uma forma de nos aproximarmos da realidade da Instituição e de facilitar a conquista do terreno. Essas entrevistas não integram o Trabalho-projeto, porque os técnicos não constituem para nós um elemento de investigação e preferiu-se explorar intensamente outros colaboradores, designadamente os ajudantes.

Foram entrevistadas catorze ajudantes de lar e quatro auxiliares de serviços gerais que prestam cuidados diretos aos residentes. A duração média de cada entrevista foi de trinta minutos.

### 1.5.2 A Observação Direta

Apesar de a observação direta poder ser realizada diariamente por qualquer agente social num dado contexto, ela consiste num procedimento científico na medida em que surge integrada num projeto de investigação científico, é sistematicamente planeada, submetida a uma verificação e controle de validade e precisão (Peretz, 2000). Esta técnica consiste em *«ser testemunha dos comportamentos sociais dos indivíduos ou grupos nos próprios locais das suas atividades ou residências sem lhes alterar o seu ritmo normal»* (idem: 24). Por outras palavras, a observação direta tem como finalidade a recolha e o registo dos comportamentos no momento em que eles se produzem.

Para o estudo em causa, a observação parece ser a única técnica capaz de captar *«os comportamentos no momento em que eles se produzem e em si mesmos, sem a mediação de um documento ou de um testemunho»* (Quivy e Campenhoudt, 2008: 196). No terreno, colhi dados, observei os locais, objetos, pessoas, comportamentos, interações, acontecimentos, etc. Permaneci no terreno de forma continuada, fiz registos de forma sistemática, participei no quotidiano, conversei com as pessoas.

De acordo com Henri Peretz (2000:13), temos presente que a *«observação consiste em estar presente e envolvido numa situação social para registar e interpretar, procurando não modificá-la»*. Procurou-se ter o cuidado de não desviar a ação dos seu desenvolvimento normal e não induzir as participantes a atos estranhos à sua perspetiva, pois a observadora é que devia adotar comportamentos habituais do meio onde se inseriu, porque *«a prática da observação é ela mesma uma aprendizagem das regras, das atitudes e das expressões do meio estudado»* (idem, 2000:14).

Embora as categorias em análise estivessem presentes *a priori* da entrada no contexto de observação, temos noção que grande parte da prática da observação consistiu na adaptação social da observadora ao meio estudado, pelo que os procedimentos foram emergindo do próprio trabalho de campo.

Importa ter em conta a possível interferência que este tipo de técnica pode conferir à análise. Citando Costa (1999: 1329), *«Numa coisa os investigadores que praticam a pesquisa de terreno parecem estar de acordo: o principal instrumento de pesquisa é o próprio investigador»*. Uma vez que a observação direta contempla a possibilidade de intervenção do investigador, pode colocar em causa o distanciamento da mesma em relação ao meio.

As notas de campo foram elaboradas com o *«desejo de reproduzir nos apontamentos o significado dos dados recolhidos por observação, conservando-lhes o estatuto de facto real e de ato realizado por pessoas»* (Peretz, 2000:131). Trata-se de um processo rico, embora demorado, dada a tentativa de descrever de forma pormenorizada o que se vai observando a cada dia. E um importante contributo das notas de observação foi o registo dos diálogos, uma vez que, como assegura Peretz (2000:130) *«não anotar estes diálogos é falsear o significado da acção observada»*.

A observação direta é importante para avaliar a eventual necessidade de formação para um serviço de qualidade, na medida em que *«testemunha comportamentos efetivos dos indivíduos que trabalham ou agem num quadro institucional ou regulamentar, do qual dão uma indicação prática no decurso dos seus actos habituais»* (Peretz, 2000:35).

Foi elaborado um guião de observação (Anexo IV) que norteou os objetivos da investigação. Concretizaram-se vinte sessões de observação, cuja duração média foi de duas horas. Foram observadas situações-chave da vida quotidiana dos residentes na Instituição, nomeadamente o acordar, a higiene, a alimentação, a ocupação do tempo e o deitar. Constavam do guião, inicialmente, as atividades de lazer, mas ao longo dos dias constatou-se que se podia abdicar dessa observação, porque as ajudantes e auxiliares não têm implicação nessas atividades, senão muito esporadicamente.

## **CAPÍTULO II – DIAGNÓSTICO**

### **2.1 Breve Caracterização da Instituição**

A Instituição onde se desenrola o Projeto fica situada numa vila do interior de Portugal Continental. O nosso estudo desenvolve-se num meio rural, no Lar de uma Instituição Particular de Solidariedade Social que presta serviços a cerca de cem residentes idosos e possui cerca de 50 funcionários.

A IPSS foi sempre gerida por uma comunidade religiosa feminina, até que esta se retirou por motivos pessoais, há menos de três anos. A direção de serviços ficou a cargo da técnica de serviço social que trabalhava na Instituição, havia já quatro anos.

Os Valores da Instituição prendem-se com a Solidariedade, Respeito e Dignidade. O edifício do Lar tem sido objeto de variadas remodelações, transformações e ampliações, nos últimos anos, devido à preocupação constante de proporcionar aos residentes uma forma de envelhecimento vivida com dignidade, carinho e conforto.

O quadro técnico do Lar é constituído pela diretora de serviços, uma enfermeira, um animador sociocultural, um técnico de reabilitação psicomotora e uma nutricionista. A prestar cuidados aos residentes, existem cerca de 35 colaboradoras, das quais 14 são ajudantes de lar e as restantes são auxiliares de serviços gerais.

### **2.2 A Arquitetura do Espaço**

Ao procedermos à análise de um espaço institucional, precisamos de considerar o modo como o residente se sente, como apreende de forma subjetiva a organização e a divisão dos diversos espaços da instituição. Como sugere Fisher (1994:147), *«todo o espaço institucional é estruturado em conchas psicológicas, determinadas, num grande número de casos, pela relação controlo/liberdade»*. Importa investigar o espaço vivido e a procura de liberdade encetada pelos residentes que habitam esses espaços.

Ao longo da investigação, foi possível constatar que a Instituição propicia um clima relacional, oferece espaços diversos a quem ali vive e a quem a visita. Este aspeto contribui para a preservação e reforço da identidade dos residentes.

O alojamento dos residentes está distribuído por três pisos e por 4 setores independentes, designadamente:

- Um piso abaixo do solo (-1), onde se localiza o Setor Hospital. Até 1992 houve aí serviços de saúde para doentes, sob a gerência do Centro de Saúde da cidade mais próxima, situada a 20km. Este espaço passou a ser gerido diretamente pelo Lar, mas manteve-se o seu nome. Atualmente dispõe de 5 quartos femininos (três com três camas e dois com duas camas), todos eles ocupados por residentes dependentes ou semi-dependentes. Cada quarto possui casa de banho própria e há ainda uma casa de banho geral. Existe neste espaço uma sala de estar, onde permanecem algumas residentes durante o dia. Este espaço foi objeto de um processo de requalificação concluído em 2013.

- O rés-do-chão (piso 0), em que se localiza o Setor Homens, com duas áreas de quartos. Numa área, em que houve requalificação de espaço recentemente, existem oito quartos, seis com três camas cada, um com duas camas e um quarto de casal; todos os quartos têm casa de banho própria e estão ocupados. Noutra área, que ainda não foi alvo de requalificação, existem três quartos, um com três camas e dois com duas camas. Este setor dispõe de uma sala de estar e de espaços envolventes, onde os residentes convivem e realizam atividades de lazer.

- O piso 1, onde se situam dois setores, o Setor Parte Nova e o Setor Mulheres e Casais. O setor Parte Nova recebeu este nome porque foi o último setor a ser construído, há cerca de dez anos. É formado por dez quartos: sete quartos duplos e três individuais. Quatro desses quartos são ocupados por casais. Cada quarto tem uma casa de banho própria. Neste setor existe uma sala de estar, um refeitório (com copa) e um espaço exterior.

O setor Mulheres e Casais está organizado em três áreas: Casais; residentes mais independentes e residentes mais dependentes. A área dos Casais é constituída por cinco quartos, dos quais um é atualmente individual, dois são habitados por casais e dois são ocupados por senhoras. Devido ao falecimento de cônjuges, adapta-se a ocupação dos quartos. Nesta área há um refeitório (com uma copa) e uma sala de estar.

A área das residentes mais independentes é formada por dois quartos, cada um deles com seis camas. A área das residentes mais dependentes é composta por quatro quartos, três deles com quatro camas cada e um com três camas. Há, pois, espaços diferenciados para os utentes, consoante o seu estado de saúde e o tipo de cuidados requeridos, o que é positivo. Refira-se que esta discriminação está disfarçada, atenuada. O setor é uno, as residentes visitam-se, ajudam-se, não há barreiras ao nível da vida em comum.

Mesmo nos quartos ocupados por seis residentes, é admirável a amizade e companheirismo demonstrado. Na Instituição, a importância da amizade é preservada, o que tem um impacto positivo na satisfação da vida dos residentes.

O setor dispõe de uma sala bastante comprida, um refeitório grande onde os residentes masculinos também vão tomar as refeições e ainda uma sala de estar adjacente a este refeitório.

É positiva a organização do Lar em setores, porque em cada setor foi-se criando uma personalização do espaço, um ambiente caseiro. Por outro lado, no contexto dos espaços e das relações que se produzem, não podemos esquecer a importância dos objetos que os residentes possuem e que assumem um profundo significado para estes.

O contexto físico e social pode favorecer ou diminuir o interesse pela vida, o estabelecimento de relações, íntimas ou mais grupais, a preservação da autonomia ou a promoção do isolamento dos idosos, a afeição a objetos recheados de história ou o total despojamento de objetos que configuram os espaços e a identidade dos residentes.

Ao longo das sessões de observação, os espaços vão sendo mencionados e apontados alguns aspetos que os caracterizam. A investigação mostra que os espaços estão personalizados devido a pertences pessoais dos residentes, a trabalhos manuais realizados pelos mesmos e por colaboradoras da Instituição, a molduras de fotografias dos residentes e de membros do pessoal. A Instituição procura igualmente transmitir valores e por isso é frequente encontramos quadros com mensagens que falam ao coração.

A perda do território é um dos fatores que afeta negativamente no processo de institucionalização, pelo que a possibilidade do residente poder mobilar o seu próprio quarto potencializa sentimentos de conforto, reforça a identidade pessoal. Nesta Instituição, os residentes podem participar na personalização da parte do quarto que lhe corresponde.

Há vários sinais de personalização nos quartos, através de pertences pessoais, como o gel duche, o champô, os pentes e objetos que colocam na respetiva mesa-de-cabeceira (figuras de Fátima, relógio, arranjos florais, napperons, água de colónia...)

Verifiquei que é uma prática comum a todos os quartos o manter-se uma garrafa com água nas mesas-de-cabeceira dos residentes. Isso facilita o consumo diário recomendado de água, contribui para assegurar a alimentação saudável dos utentes, é muito importante que se mantenham hidratados. Para evitar acidentes ou vidros partidos, é positiva a opção por garrafas de plástico, mais resistentes.



A Instituição preserva um ambiente de aconchego, favorável à percepção do «sentir-se em casa» por parte dos residentes. Fui-me apercebendo que os utentes gostam do lar, sentem-se em casa. Não obstante, a sua preferência seria, naturalmente, residir na sua própria casa, na maioria dos casos.

Este equipamento residencial está preparado e adaptado para facilitar a circulação, evitar riscos de quedas e também está provido de sistemas e adaptações tecnológicas de incentivo a uma vida o mais independente possível. Os elevadores, os andarilhos articulados dobráveis são exemplo disso.

Os espaços onde se prestam cuidados estão providos de equipamentos importantes para a qualidade dos atos de cuidar, nomeadamente poltronas, camas articuladas, colchões anti escaras, cadeiras de banho, gruas de transferência e cintos imobilizadores.

Os espaços físicos do Lar são arejados e agradáveis, onde os residentes podem desenvolver as suas atividades diárias com conforto e segurança. No entanto, nos quartos com seis camas o espaço físico é semelhante a um grande alojamento. Aí, o espaço entre os guarda-vestidos e as camas é reduzido, condiciona os movimentos das colaboradoras e residentes, especialmente quando há a necessidade de usar cadeiras de rodas ali. Não obstante, as cuidadoras mostram-se bem adaptadas aos espaços dos quartos.

Refira-se a existência de jardins e espaços exteriores. Pôde comprovar-se que muitas vezes os residentes sentiam prazer em apenas os observar através de janelas: o espaço físico é fabuloso e extremamente belo.

É privilegiada a luz natural, há bastante claridade nos diferentes espaços do Lar. Nos corredores são deixadas sempre as passagens livres, sem obstáculos como vasos, móveis ou objetos de decoração. As salas de estar têm uma bonita decoração e disposição, são amplas.

O edifício muito grande pode ser intimidativo, mas a atmosfera calorosa entre as pessoas que nele habitam torna o local acolhedor para todos os seus visitantes.

Realce-se a vida rural e caseira nesta Casa: tem os seus próprios animais (porcos e galinhas) que alimentam e organiza-se periodicamente uma matança do porco, que representa um momento de convívio.

Por vezes, no decorrer da visita à Instituição, fui tomar café ao bar, espaço destinado para residentes, trabalhadores e visitas.

## **2.3 Análise das Entrevistas**

As entrevistas realizadas às colaboradoras permitiram conhecer a realidade do contexto, de forma a enquadrar a problemática e a desenhar a intervenção. Após a realização de cada entrevista, procedeu-se à sua transcrição integral (Anexo XIII).

Decorreram sempre no horário de trabalho, num ambiente descontraído. As cuidadoras chegavam nervosas, receosas. Este nervosismo inicial dever-se-ia talvez à perceção de que iam ser alvo de avaliação, fiscalização. Porém, ao longo da entrevista foram sentindo-se à vontade. Houve desabafos, partilhas sobre vida pessoal e familiar, risos, lágrimas.

Nas entrevistas procede-se à análise do conteúdo, que tem uma *«dimensão descritiva que visa dar conta do que nos foi narrado e uma dimensão interpretativa que decorre das interrogações do analista face a um objeto de estudo»* (Guerra, 2006:62).

O processo de análise implica os seguintes passos: redução dos dados, separação dos elementos, identificação e classificação dos elementos, agrupamento, disposição dos dados, obtenção e verificação de conclusões.

A separação em unidades consiste na divisão dos dados em unidades de registo relevantes e significativas, de acordo com os critérios estabelecidos, sendo frequente o agrupamento consoante o tema abordado.

De acordo com Albarello et al (1997:118), a análise qualitativa de materiais de entrevistas *«consiste essencialmente em descobrir “categorias”, quer dizer, classes pertinentes de objectos, de acções, de pessoas ou de acontecimentos. Seguidamente, trata-se de definir as suas propriedades específicas e de conseguir construir um sistema ou um conjunto de relações entre essas classes»*.

A identificação e classificação das unidades consiste em examinar as unidades para encontrar componentes temáticas, que nos permitam classificá-las em “categorias”, fazendo assim a “categorização”.

Os especialistas apontam os seguintes critérios de constituição das categorias: exaustividade; exclusividade; objetividade, pertinência (Bardin, 1977; Grawitz, 1984). A exaustividade significa que deve possibilitar-se a categorização de todo o conteúdo significativo definido; a exclusividade implica que cada unidade deve ser incluída numa só categoria; a objetividade significa que as categorias devem ser inteligíveis para diversos codificadores; a pertinência implica que as categorias devem ser relevantes em relação aos objetivos do estudo e adequadas ao conteúdo analisado.

Ao analisarmos os discursos, pretendemos encontrar um sentido «*na descrição das experiências humanas, a fim de colocar em evidência as unidades de significação da experiência*» (Fortin, 1999: 315).

As entrevistas são analisadas segundo as dimensões constituintes do tema de investigação. Dentro de cada dimensão, as categorias retratam o tópico de cada pergunta, os indicadores foram encontrados num trabalho de depuração e exibem tendências de resposta ao longo do trabalho de terreno. As ilustrações empíricas são as respostas mais ilustrativas do indicador, procurei selecionar os excertos que melhor traduzem os pontos de vista das entrevistadas. Foi elaborada uma tabela para cada dimensão de análise das entrevistas (Anexo VI).

A análise de conteúdo das entrevistas é apresentada nos seguintes subcapítulos, cada um deles explora uma dimensão de análise, designadamente: o perfil sociodemográfico das entrevistadas, ser Ajudante; ser Velho; o ato de Cuidar; o exercício profissional e o reconhecimento profissional.

### 2.3.1 Perfil Sociodemográfico das Entrevistadas

As primeiras questões da entrevista proporcionam-nos o perfil sociodemográfico das catorze ajudantes e quatro auxiliares entrevistadas (Tabela A, Anexo VI).

Na Instituição existem apenas colaboradoras do sexo feminino a cuidar dos residentes. As ajudantes têm idades compreendidas entre os 28 e os 65 anos, a média de idades é de 51,4 anos. De um modo geral, as auxiliares que prestam o mesmo serviço têm idades mais reduzidas.

Apenas duas ajudantes residem na vila onde se situa o Lar. As restantes colaboradoras residem em aldeias vizinhas.

Todas as ajudantes são casadas, com exceção de uma que se encontra separada do cônjuge. Já as auxiliares apresentam um estado civil diverso, algumas são solteiras, outras já constituíram família.

Todas as ajudantes têm filhos, uma média de 2,1 filhos por cuidadora. Nas auxiliares, a situação é diversa, algumas têm um filho, outras nenhum. Dada a idade mais reduzida, é natural que ainda não tenham filhos.

As ajudantes apresentam uma escolaridade que varia entre o 4º ano e o 9º ano: seis ajudantes têm o 4º ano, duas chegaram ao 6º ano, uma atingiu o 8º ano e cinco alcançaram o 9º ano. As auxiliares, como pertencem a uma geração mais recente,

apresentam um nível de escolaridade mais alto. Das quatro auxiliares entrevistadas, três delas possuem o 12º ano, a escolaridade mínima obrigatória atual.

Todas as ajudantes trabalham há muitos anos na Instituição. A média de tempo de serviço é de 18,64 anos. Todas elas começaram por ser auxiliares de serviços gerais e só passados vários anos de serviço é que obtiveram a categoria de ajudante. Excetuam-se duas delas, que passado pouco mais de um ano de serviço alcançaram a categoria de ajudante.

Apenas três ajudantes não tiveram uma profissão antes de ingressar na Instituição. Quatro ajudantes foram trabalhadoras do campo, quatro foram operárias fabris, duas foram negociantes, duas foram empregadas de limpeza. As auxiliares entrevistadas tiveram uma profissão anteriormente, nomeadamente de operadora de caixa, empregada de limpeza e carteiraira.

### 2.3.2 Ser Ajudante (Tabela B, Anexo VI)

Interrogadas sobre a razão pela qual são ajudantes de lar, as entrevistadas referenciam três motivos: a necessidade material, a estabilidade e a ausência de outras ofertas de trabalho na região.

Várias ajudantes contam que a necessidade material esteve na origem do ingresso na profissão, a resposta da auxiliar Beatriz é bastante ilustrativa: «*Bem, não é daqueles empregos que a gente... sonha, não é? (...) e o dinheiro faz falta*» (Beatriz, ent.16).

Por outro lado, tendo em conta que a maioria das entrevistadas tiveram diversos labores, o facto de a profissão de ajudante envolver um contrato profissional numa Instituição estável foi outro fator que terá conduzido as entrevistadas a essa função, como deixa antever a afirmação da ajudante Elisabete: «*É diferente estar assim sempre, sempre a lidar com os idosos, do que andar aí nos outros serviços*» (Elisabete, ent.1).

Algumas colaboradoras referem ainda que a ausência de outras ofertas de trabalho as levou a desempenharem esta função, a auxiliar Olga declara mesmo, «*Não há outra opção*» (Olga, ent.18).

Perante estes indicadores, não nos surpreende que todas as entrevistadas, excetuando uma, declarem que não escolheram a profissão que desempenham, mas que foi fruto das circunstâncias. Encontravam-se desempregadas, através do sistema de Programa Ocupacional do Centro de Emprego foram encaminhadas para esta função e

aí se mantiveram. Noutros casos, as entrevistadas foram recomendadas à Instituição porque estavam a precisar de trabalho e eram reconhecidas na comunidade, como relatam: «A (confidencial) perguntou ao meu marido se eu queria ocupar um lugar que havia aqui» (Íris, ent.13), «Falaram de mim à (confidencial), a (confidencial) mandou-me cá vir» (Marina, ent.17).

Foi apresentada uma interrogação essencial às participantes: «O que é que uma ajudante de lar precisa de ser?» Obteve-se um leque diverso de qualidades, nomeadamente o gosto pela prestação de cuidados ao idoso. A ajudante Natália expressa-o através das palavras: «Primeiro ter vocação e (...) dedicação aos idosos, sabê-los compreender, sabermo-nos colocar no lugar deles» (Natália, ent.4), evoca pois a empatia.

Algumas entrevistadas enunciam que a ajudante de lar precisa de manifestar bondade de coração, carinho, afeto e associam esta forma de ser ao respeito e cuidado, indispensáveis no trato com os idosos:

*«Carinhosa (...) Temos que ter um bocadinho de... de bom coração. E sentirmo-nos muito à vontade com eles. E respeitá-los, porque eles precisam muito do nosso respeito (...) Não gritarmos com eles, não ralharmos, termos sempre um bom à vontade com eles»* (Esperança, ent.6)

*«Cuidadosa, precisa de saber ouvir os utentes. Não é só lavá-los, não é só dar-lhes de comer, eles precisam às vezes de outras coisas. A gente estar ali um bocadinho, a ouvir aquilo que eles têm para dizer. Acho que é importante. Não é só dar de comer e lavar. Acho que não é só isso que faz falta. E há certos bocadinhos que eles necessitam, falar connosco, dizer qualquer coisa, precisam de um carinho diferente»* (Beatriz, ent.16).

*«Cuidadosa (...) Afetuosa. Sobretudo o afeto. É muito importante. Eles precisam muito do nosso afeto, muito, muito»* (Julieta, ent.11).

Ser atenta, corajosa, afetuosa, sensata, amiga, responsável, humilde, amável e meiga são outras qualidades assinaladas pelas ajudantes. Confirma-se assim que estas têm noção das competências que a sua função requer. Tive a perceção de que as entrevistadas sentem uma forte ligação com a sua atividade profissional. A resposta da ajudante Eva testemunha esse envolvimento profissional:

*«Posso-lhe dizer que eu vivo aqui. Tenho passado maus momentos e bons momentos nesta casa. Mas com os velhinhos, eu acho que sou a segunda família deles. Eu acho que é preciso ter paciência, muita calma, transmitirmos muito amor. Nunca*

*por nunca alterei a voz (...) Pronto, eu vivo para eles e faço-lhe o que posso fazer»* (Eva, ent.8).

Ser paciente e calma são traços realçados. A auxiliar Marina adiciona um elemento sem dúvida pertinente no ato de cuidar os mais velhos: *«Precisa de ter muita paciência, muita calma. E por vezes temos de estar preparadas para tudo e alguma coisa. Porque há situações que não... acabam por não estar previstas»* (Marina, ent.17). A saúde débil dos residentes torna cada dia inesperado, é requerida às ajudantes a capacidade de enfrentarem situações dolorosas. A ajudante Eva menciona esta mesma ideia: *«Eu costumo dizer que estou aqui há 29 anos mas ainda não aprendi tudo nesta casa. Tem certos dias que eu vou deparar com uma situação, que em tantos anos eu pensava que sabia e não sei. Foi aquele dia que aprendi. A gente com os idosos... é uma... eles são uma caixinha de surpresas, eles abrem a caixa e a gente fica surpresa com certas coisas que se nos deparam pela frente»* (Eva, ent.8).

Questionadas sobre o que consideram mais positivo na sua atividade profissional, as ajudantes destacam três aspetos: o ato de cuidar, a relação estabelecida e o sentido de gratificação.

A maioria das entrevistadas revela uma atração pelo ato de cuidar e de ajudar, como transparece nas respostas, *«É a gente sermos humanos e sermos amigos uns dos outros e cuidar deles em condições»* (Florbel, ent.5), *«É a gente prestar auxílio aos outros»* (Carmo, ent.7), *«A gente sente-se bem a tratar deles»* (Célia, ent.9), *«É o cuidar deles»* (Julieta, ent.11), *«Cuidar deles (...) Porque nós vemos um idoso fora é diferente do que estar aqui a cuidar deles. Porque nós tomamos-lhe amizade»* (Idalina, ent.14). Pode afirmar-se quanto mais se cuida mais se deseja cuidar, devido à satisfação de contribuir para o bem-estar do outro.

Neste contexto, a relação estabelecida no ato de cuidar é fonte de satisfação profissional, várias ajudantes referem-no: *«Porque eles dão-nos palavras carinhosas, dão-nos palavras amigas»* (Célia, ent.9), *«Eles connosco sentem como se nós fossemos os filhos deles. E eles os nossos pais»* (Julieta, ent.11), *«Eles ensinam-nos bastante. E gosto de estar com eles, não sei, sinto-me bem»* (Raquel, ent.12). É notória a proximidade instituída.

São as auxiliares de serviços gerais, com menos tempo de experiência profissional, que apontam o sentido de gratificação como o fator mais positivo desta atividade: *«É gratificante (...) é bom nós chegarmos a um dia de trabalho, “ah, muito obrigado, linda”, «ai, hoje fizeste-me isto, muito obrigado». É gratificante ter esse*

*carinho da parte dos idosos» (Clara, ent.15), «É muito bom eles acharem a nossa falta quando nós estamos de folga e quando vamos de férias, quando chegamos, “já cá me faltava”. Ou de manhã quando a gente os vai levantar, “a minha menina...”. É, é muito bom, a gente ouvir essas coisas, é sinal que gostam do serviço que nós fazemos. É muito bom» (Beatriz, ent.16), «A gratificação que alguns dos velhinhos têm. E algumas palavras de carinho que eles têm connosco» (Marina, ent.17). Isto significa que será este o fator que está na origem do apego das colaboradoras pela profissão de ajudante. A satisfação natural que advém do ato de cuidar favorece a perseverança das profissionais, face a dificuldades inerentes à atividade que exercem.*

Indagadas sobre os aspetos menos bons da sua profissão, as entrevistadas aludem à relação entre colegas e com os superiores; à relação com os idosos e as reações negativas destes; ao lidar com a doença e a morte; à responsabilidade dos seus próprios atos; aos esforços físicos e ao cansaço psicológico.

Algumas ajudantes referem que existe falta de espírito de entreajuda e de colaboração entre colegas, como transmite a ajudante Florbela: *«Não haver colaboração de umas e doutras (...) eu acho falta daquele companheirismo, para nos auxiliarmos assim mais umas às outras»* (Florbela, ent.5). A relação com colegas de categorias profissionais superiores é igualmente citada: *«Às vezes a gente fazer pelo melhor e os nossos superiores acharem que não é assim (...) A gente fazer uma coisa, por exemplo, fazer um trabalho, e aquele trabalho, no nosso ver, parece que há-de estar certo e podem vir e dizer, «não, não está certo, não é assim que se faz»* (Julieta, ent.11). Estas palavras sugerem que as ajudantes gostavam de sentir maior reconhecimento pelo seu trabalho e maior confiança nas suas capacidades.

Se bem que as entrevistadas tenham referido a satisfação inerente ao ato de cuidar e a bonita relação engendrada com os idosos, algumas ajudantes sublinham o reverso da medalha. Por outras palavras, nem todas as situações de relação são positivas, diariamente as cuidadoras são confrontadas com reações difíceis de gerir. Nas palavras da ajudante Íris, *«é muito difícil, trabalhar com idosos, é muito difícil (...) eles vêm para aqui, a maioria, parte deles revoltados»* (Íris, ent.13). Percebe-se a frustração e a mágoa experienciadas na relação com os idosos: *«É nós às vezes ouvirmos certas palavras que eles dão para nós, que às vezes têm umas palavras assim um bocadinho duras. Que a gente até nos custa a ouvir»* (Esperança, ent.6), *«A atitude deles (...) Posso-lhe dizer que ainda não há muito tempo eu tive aqui uma situação que eu até chorei. (...) Porque está aí um senhor que está cá há pouco tempo e ele está acamado*

*de um lado. Eu mexi no senhor e ele começou aos gritos. Começou-me a chamar... (palavrão). Eu disse: tenho que lhe mudar a fralda, o senhor não se mexe. O senhor é extremamente revoltado. Eu acabei por chorar. Eu fiquei magoada, porque eu estava a tratar dele. Ele ainda não é muito velho. Mas como ficou numa cadeira de rodas... A reação deles por vezes magoa» (Eva, ent.8).*

Um aspeto menos bom desta atividade, mencionado pela ajudante Célia é a responsabilidade que lhe está subjacente: *«Por exemplo, já tem acontecido a gente deixar cair um velhinho, ou assim, é uma coisa que a gente fica mal» (Célia, ent.9).*

A necessidade de lidar com a doença e a morte representa uma dificuldade comum às entrevistadas, pela proximidade com situações de sofrimento, dor e perdas humanas. As respostas seguintes comprovam-no: *«Quando morre alguém para mim é um momento muito difícil» (Eva, ent.8), «É lidar com as doenças (...) Vê-los a degradar-se de dia para dia e depois... chegar mesmo ao limite... da morte» (Clara, ent.15), «É vê-los bons e depois vê-los a ficar cada vez mais debilitados (...) é quando eles às vezes estão bons e morrem assim... de um momento para o outro, ninguém está à espera» (Beatriz, ent.16).*

Os esforços físicos concretizados na prestação de cuidado aos idosos são uma faceta menos boa desta atividade profissional, como transmite a ajudante Elisabete: *«Eu estou assim um bocado cansada, estou a ficar um bocadinho cansada, porque é a coluna, é todo o dia, desde que entramos para aqui até que saímos, é carregar com eles, é levá-los à casa de banho, são pessoas que não se mexem» (Elisabete, ent.1).*

De igual maneira, o cansaço psicológico é denunciado: *«A gente às vezes também vai com a cabeça... um bocado... cansada (...) Nós também vamos com a cabeça saturada. Chegamos a casa, nem pensamos outra coisa senão no que eles nos dizem» (Idalina, ent.14), «A parte psicológica, porque há pessoas que estão sempre ali a falar no mesmo e a bater no mesmo» (Marina, ent.17).* A auxiliar Olga assinala ainda a sobrecarga de trabalho, quando referencia o facto de *«haver muitos idosos complicados, e poucas empregadas» (Olga, ent.18).*

Para compreender as dificuldades expostas, perguntei às entrevistadas o que tem sido mais difícil no exercício da sua profissão. Algumas respostas obtidas exploram aspetos assinalados anteriormente, nomeadamente as relações laborais e o lidar com o sofrimento e a morte. A prestação de cuidados a pessoas dementes, bem como a execução de higiene que implicam odores e o contato com vomitados e expetorações são dificuldades igualmente patentes.



Nota-se um descontentamento relativamente ao ambiente de trabalho, devido a «ditos» entre colegas cujo propósito é o de prejudicar, como indicam as palavras, «Às vezes coisas que uma diz, outra diz que disse» (Solange, ent.2), «As colegas às vezes são más (...) Nós, entre umas e outras, às vezes não há respeito» (Raquel, ent.12). A auxiliar Marina, que tem um curto tempo de experiência, revela que as colaboradoras mais novas são por vezes reprimidas: «Alguns atritos com colegas (...) há pessoas mais velhas que não aceitam as mais novas, porque não se querem sentir inferiorizadas e nós não inferiorizamos ninguém, mas elas acabam por perceber que se calhar nós fazemos as coisas mais depressa ou... mais desenrascadas do que elas» (Marina, ent.17).

As emoções geradas pela proximidade com o sofrimento dos residentes são para algumas ajudantes as mais difíceis de gerir, como expressa a ajudante Eva: «É difícil é ver os velhinhos estar naquele sofrimento e agente não poder fazer nada. Isso é complicado» (Eva, ent.8). As respostas denotam a dificuldade de sentirem-se impotentes nessas situações. Refira-se também que a morte ainda representa um tabu para uma auxiliar: «Para mim o mais difícil, que até agora não fiz e fujo logo, é lidar com eles mortos» (Olga, ent.18).

A prestação de cuidados a pessoas que sofrem de demência é apontada como uma arduidade, pela exigência física e emocional que acarreta. A ajudante Justina retrata esta situação: «Temos muitas pessoas com alzheimer, agora. Ultimamente, pessoas com muitos problemas de cabeça, e nós temos de ter muita paciência para os ouvir. Temos uma aí que nos bate, ainda hoje de manhã, estávamos a fazer a higiene, ela bate-nos, dá-nos pontapés, dá-nos murros» (Justina, ent.3).

A execução de higiene a pessoas idosas é uma prática recorrente das entrevistadas, que desenvolvem uma adaptação ao longo do tempo. As colaboradoras com menos experiência expõem este assunto: «Fazer as higiene, não estava habituada... aos cheiros, a isso tudo... foi a habituação mesmo» (Clara, ent.15), «É quando temos de limpar assim os vomitados (...) O cheiro incomoda-me» (Beatriz, ent.16), «É mesmo a parte dos vomitados» (Marina, ent.17). Contudo, mesmo ajudantes com muita experiência aludem a esta dificuldade: «O que eu ainda não superei bem é certas coisas que aí estão sobre os velhinhos, os idosos. Como o vomitado, as expetorações (...) para mim tem sido uma adaptação custosa de enfrentar» (Florabela, ent.5).

Inquiridas sobre o seu grau de satisfação profissional, as colaboradoras afirmam-se satisfeitas, como a ajudante Solange, «A gente depois humilda-se a eles, acaba por

*tomar amizade com os idosos e acaba por gostar daquilo que faz» (Solange, ent.2), ou muito satisfeitas, como a ajudante Florbela: «Gosto hoje muito de cá estar, gosto muito de lidar com os velhinhos. Afeição-me logo a eles, à necessidade que eles tinham, a gente afeição-se às pessoas e então vai indo naquele embalamento, a gente vai embalando, vai-os querendo como se fossem nossos e vai tratando deles e assim se habitua» (Florbela, ent.5).*

Somente uma auxiliar declara que deseja uma profissão melhor: *«Eu gosto do que faço. Mas é claro que se houvesse outra coisa melhor... Não pensaria duas vezes. Por causa do aspeto físico, esforços e tudo o mais» (Marina, ent.17).*

A entrevistadora perguntou às ajudantes quais são as suas principais exigências profissionais. Os esforços físicos, a exigência de um contínuo espírito bem-disposto, o trabalho realizado individualmente, são algumas exigências destacadas, mas o próprio ato de cuidar idosos é a exigência mais focada. As respostas seguintes são esclarecedoras: *«Quando estou a fazer, tenho que ter atenção no que estou a fazer e ter amor por aquilo que estou a fazer. Nem que seja a limpar um rabo sujo. Tenho que ter amor àquilo que estou a fazer» (Célia, ent.17), «Dar o meu melhor aos idosos. É o trato deles. Desde a higiene, desde ele não querer comer e eu tenho que lhe dar a volta, ele tem que comer. A mudança da fralda também é muito importante... Porque, ferem-se, isso é um descuido que não podemos ter» (Íris, ent.13), «É dar o meu melhor (...) Eu acho que o carinho e tudo é a coisa melhor que a gente pode ter para eles» (Idalina, ent.14).*

### 2.3.3 Ser Velho (Tabela C, Anexo VI)

Num trabalho que pretende conhecer as representações sociais das ajudantes de lar, afigura-se imprescindível investigar as respetivas representações da velhice.

Perguntou-se-lhes o que a palavra «velho» lhes fazia pensar. A grande maioria das entrevistas não se sente à vontade com esta palavra, devido à conotação negativa que lhe está associada atualmente. Os comentários seguintes demonstram-no: *«É uma palavra mal dita. Velho é os trapos» (Justina, ent.3), «Idoso. Porque velho a mim assenta-me mal. Fico a pensar: um dia estou aqui, eu não gostaria que me chamassem «velho» (Íris, ent.13), «Eu acho que idoso. Velho é uma palavra feia» (Idalina, ent.14).* No entanto, encontrou-se uma apologista da palavra, a ajudante Sofia: *«Gosto, adoro. Porque eu digo sempre “os meus velhos” (...) acho que velho é o termo correto. Eles*

*são velhos (...) É bonito. Eu gosto tanto. Eu não estou a diminuir a pessoa por ser velha» (Sofia, ent.10).*

Algumas colaboradoras enunciaram que chegar à velhice significa ter uma vida longa, o que é um traço positivo, como expressa a ajudante Elisabete: *«Faz-me pensar uma coisa muito boa. É que chegamos lá, é bom sinal» (Elisabete, ent.1).*

Várias entrevistadas realçam que a velhice lhes faz pensar no seu próprio futuro. As palavras da ajudante Carmo são elucidativas: *«Eu amanhã. Porque é os nossos espelhos. Eu estou sempre a dizer: eles são a nossa fotografia amanhã» (Carmo, ent.7).* Neste contexto, o facto de conhecerem profundamente a velhice no seu dia-a-dia leva a que formulem medos, sobretudo o medo de sofrer. Este pensamento está bem patente nas respostas, a da ajudante Célia é um exemplo: *«Dantes não me metia medo a velhice. Mas agora confesso que mete-me medo (...) há aqueles velhinhos, aqueles idosos, pronto, que é um sofrimento... Numa cadeirinha de rodas, que dependem (...) tenho muito medo do sofrimento (...) Tenho muito medo da velhice» (Célia, ent.9).*

Várias ajudantes mencionam a situação de carência e incapacidade na fase final da vida, quando questionadas sobre a velhice.

Curiosamente, algumas ajudantes declaram que a palavra «velho» lhes faz pensar nas crianças. Estabelecem um paralelismo entre a fase da infância e da velhice: *«Não sei explicar muito bem, mas é assim: o idoso torna a ser criança. Para mim, é o que eu percebo. Só que o idoso é mais complicado de se aturar do que uma criança» (Justina, ent.3), «A gente tem que ter sempre umas palavras amigas, que eles são pior que as crianças. Eles tornam-se crianças. Os idosos tornam-se crianças (...) porque se lhe muda a fralda» (Eva, ent.8).* É a situação de dependência dos idosos que está na origem desta associação. Contudo, afirmar que o idoso torna a ser criança representa um processo de infantilização que não respeita a condição adulta do ser mais velho. Um idoso não deixa de ser adulto, na realidade.

Ainda com o intuito de compreender o modo como as ajudantes consideram o que representa ser idoso, a entrevistadora começou a frase «Ser velho é...» e pediu a cada entrevistada que a continuasse. Os resultados mostram que na perspetiva das profissionais ser velho significa ser sábio, ser dependente, ser triste e sofredor e também ser criança. Algumas ajudantes respondem, contudo, que ser velho significa viver uma etapa da vida como os mais novos vivem e que a pessoa nunca é velha, o que nos remete indiretamente para a importância do espírito humano: *«É a fase da vida. Que se adquiriu. Não é ser velho, não é ser velho, a pessoa nunca é velha. É uma idade*

*talvez... há a idade da juventude, de criança, de jovem, adulto, é a terceira idade (...)*  
*Porque não há pessoas velhas. Não há»* (Natália, ent.4), *«Acho que as pessoas nunca são velhas»* (Raquel, ent.12).

Muitas ajudantes declaram que os mais velhos são pessoas sábias. No decorrer da sua atividade profissional, escutam os residentes e vão percebendo que estes possuem um conhecimento profundo acerca da vida. As palavras da auxiliar Marina revelam o reconhecimento da sabedoria dos mais velhos, bem como um sentimento de admiração pelos mesmos: *«Sabedoria. Para eles estarem na idade em que estão, eles já sabem muito e acabam por saber muito mais do que nós (...) É gratificante chegar-se a esta idade e eles já têm muita sabedoria. É sinal de sabedoria. E muitas vezes é... um passado muito difícil. E acabam se calhar por estar um pouquinho em paz, nos últimos dias da vida deles»* (Marina, ent.17).

A prestação de cuidados aos mais velhos faz as ajudantes sentirem-se orgulhosas de si próprias, pelo bem-estar que proporcionam a quem precisa. Descubrem que são capazes de lidar com situações humanas difíceis e adquirem conhecimentos sobre a vida humana, o que representa um motivo de satisfação pessoal. A resposta da auxiliar Clara expõe esta asserção: *«Sinal de sabedoria (...) Porque têm experiência de vida. E que, para nós, eu, que tenho 22 anos, lidar com eles tem-me ensinado muitas coisas que eu nem fazia ideia... E têm-me ensinado muitas coisas que eu nem sabia que era capaz de fazer»* (Clara, ent.15).

Por outro lado, como seria já de esperar, as entrevistadas respondem que os mais velhos são seres sofridos, carentes e tristes. Efetivamente, os mais velhos são institucionalizados precisamente porque estão doentes e a doença acarreta sofrimento, carências e tristeza, visíveis no seu rosto e na sua voz. É esta dimensão da velhice que as ajudantes de lar conhecem em profundidade e que as faz declarar:

*«É ser sofrido. Que eles estão aqui, muitos deles nem sequer vem cá ninguém. É sofrer num sentido, mas noutro não. Sofrem porque os filhos não vêm. É ser triste, talvez»* (Raquel, ent.12).

*«Olhe é uma vida... praticamente, parte deles, chegou ao fim... Eles estão numa cadeira de rodas, dependentes de tudo e de todos, à espera que alguém chegue, “tem sede”, “tem fome”, está dependente de tudo e de todos* (Íris, ent.13).

*«Eu acho que é triste ser velhinho. Eu nem queria lá chegar»* (Idalina, ent.14).

Algumas ajudantes estabelecem um paralelismo entre a velhice e a infância, como aconteceu na questão anterior. A resposta da ajudante Justina é esclarecedora:

*«Ser idoso é uma criança (...) Acho que é uma criança autêntica, só que com mais, ... mais custoso de a gente tratar dele (...) Nós temos que fazer a higiene total. Limpá-los, dar-lhe o comer à boca, o cuspirmos, fazer-nos mal, como eu digo, uma criança às vezes estamos a dar-lhe o comer à boca e elas também vão com a mão à boca e tiram-no, não é? O idoso é a mesma coisa. Eu acho o idoso muito igual a uma criança. Só no sentido como eu já disse. Idoso é idoso, mais pesado, mas torna a ser criança para mim»* (Justina, ent.3). Estas palavras denunciam o processo de infantilização pelo qual os mais velhos passam. É difícil para as ajudantes verem no idoso uma pessoa adulta, devido à sua dependência de cuidados.

Foi solicitado às ajudantes que associassem termos à palavra «velho». Nas associações concretizadas, podem identificar-se dois polos: um polo negativo, que engloba uma semântica de dependência, doença, sofrimento, cansaço, solidão, revolta, abandono e morte; um polo positivo que reúne os conceitos de mimo, afeto, histórias, boa-disposição, vida, amor, espírito, sabedoria, inteligência e experiência.

Esta disposição de ideias é demonstrativa da composição de emoções vivida pelas ajudantes durante a prestação de cuidados, assim como do conhecimento que adquirem sobre a velhice.

Seguidamente, perguntou-se às colaboradoras se já tinham ouvido falar de Envelhecimento Ativo e no seu significado. Para algumas, significa participar em atividades durante a velhice, como exprimem as respostas seguintes: *«É o idoso ir envelhecendo e ir fazendo atividades. Por isso temos aí um animador, não é, e sair, ... é mexer. Não estar ali assim à espera do que nós todos esperamos»* (Elisabete, ent.1), *«Pronto, isso é um idoso que... é idoso mas ainda trabalha. Nós temos aí senhoras que vão dobrar guardanapos, descascar batatas, cebolas. E senhores também»* (Célia, ent.9), *«Para mim o envelhecimento ativo acho que é uma pessoa que já tem uma certa idade mas não pára. Continua... Há pessoas que andam na universidade sénior... essas coisas... Para mim, ser ativo é isso»* (Marina, ent.17).

As ajudantes associam o envelhecimento ativo a uma vida levada com satisfação e vivida na felicidade, como demonstram as palavras: *«Eles estão ativos, é bom para eles porque fazem a vidinha deles, fazem tudo à maneira deles, como eles gostam»* (Solange, ent.7), *«São felizes»* (Justina, ent.3).

A auxiliar Clara refere sabiamente que realizar as AVD durante a velhice é uma forma de envelhecimento ativo: *«Eu entendo como, envelhecer mas continuar a fazer*

*atividades do dia-a-dia, pronto, quanto mais não seja, porque muitos deles não são capazes de fazer mais»* (Clara, ent.15).

Algumas respostas expõem representações interessantes sobre o Envelhecimento Ativo: *«É uma incapacidade que qualquer ser humano pode atingir, em qualquer idade»* (Natália, ent.4), *«É a pessoa que perde a vida (...) Deixa de andar no ativo. E perde as capacidades»* (Florabela, ent.5), *«Envelhecimento ativo quer dizer envelhecer muito novo? Ou não?»* (Esperança, ent.6), *«É a pessoa que envelhece muito rápido?»* (Íris, ent.13), *«Ativo? Muito rápido?»* (Idalina, ent.14). Estas palavras demonstram que a expressão é percebida de modo inverso e que é urgente esclarecer a ambiguidade de ideias. O tema já é entendido como praxis na área da Saúde, contudo, esta investigação evidencia que muitas cuidadoras formais de idosos não o compreendem. A ajudante Julieta declara isso mesmo: *«Sim, mas não compreendo»* (Julieta, ent.11).

Algumas ajudantes responderam que nunca ouviram falar de Envelhecimento Ativo, mas se é nítido o desconhecimento da expressão, também é claro que todas as ajudantes estão a par da importância da promoção de um envelhecimento saudável. Após uma breve explicação, de modo a aprofundar o assunto, a entrevistadora inquiriu as participantes sobre o modo como o Envelhecimento Ativo é praticado na Instituição. Naturalmente que as respostas giram em torno do trabalho do animador e do técnico de reabilitação psicomotora, sendo referidas as atividades lúdicas promovidas, os passeios e caminhadas que se realizam. Mas as ajudantes também se implicam na promoção do envelhecimento saudável, como comprovam as respostas:

*«O que eu às vezes faço: “Faça lá um bocadinho de ginástica, mexa lá os braços, vista lá a blusa, veja lá se dobre um bocadinho” (...). Às vezes a gente pode vesti-los e tudo, mas às vezes também incentivamos para eles fazerem, para não pararem, porque se eles se poem ali, a gente vai fazer tudo, eles daqui amanhã é mau também para eles (...) Ainda hoje de manhã, por acaso uma senhora que está numa cadeira de rodas, sentei-a na cama e ela sentou-se, ficou assim. Eu disse: “Ó Sr.<sup>a</sup> Leonor, mexa lá os braços um bocadinho, faça lá aí uma ginástica. Dispa lá a camisa” Pronto, é assim estas coisas, porque é pequenas coisas mas para eles é tudo, porque se poem ali parados...»* (Carmo, ent.7).

*«E mesmo nós, funcionárias, que estamos com elas sempre, também, também fazemos isso, porque nós também dizemos assim: “vá, vista-se. Vá-se vestindo”, “Senão qualquer dia está presa, qualquer dia não faz nada. Olhe, qualquer dia tem uma mosca no nariz e não é capaz de a sacudir”* (Sofia, ent.10).

*«Eles às vezes não gostam muito, mas nós dizemos-lhes assim: “vá, agora faça lá assim”... Até na própria higiene, eu tenho esse hábito: estou a fazer a higiene a outra velhinha ali perto e no mesmo quarto estão duas, por exemplo. Digo à outra velhinha “vá, vá lá lavando a cara”. Nesses pequenos gestos, eles vão mexendo. Coisas que muitos deles vão perdendo porque não fazem»* (Clara, ent.15).

As ajudantes demonstram ter consciência da importância do estímulo para a autonomia junto dos idosos. A realização das atividades da vida diária beneficia a motricidade dos residentes mas também o seu estado psicológico, pois continuar a sentir-se capaz de caminhar, de se auto cuidar e de comunicar tem um valor inestimável para o ser humano. As ajudantes Florbela e Idalina distinguem a relevância do diálogo, da comunicação com o idoso, no ato de cuidar:

*«É conversarmos com eles, é fazer-lhes perceber as coisas, que alguns são revoltados, entrar em diálogo (...) têm preciso que a gente lhe dê aquela palavrinha, confortá-los, prepará-los, fazer-lhe perceber as coisas, que a vida não é assim, têm que dar a volta por cima, temos aí vários (...) não aceitam bem a situação...»* (Florbela, ent.5).

*«Através do animador, do fisioterapeuta... E de nós se calhar também, um bocadinho, acho (...) Fazendo-o sorrir. Acho que é o mais importante»* (Idalina, ent.14).

Refira-se, no entanto, a resposta de uma ajudante a quem se apresentou a mesma questão: *«Aqui, pouco (...) a não ser um ou outro que vá ajudar à cozinha»* (Raquel, ent.12). Efetivamente, grande parte do tempo os idosos mantêm-se em inatividade no Lar, ou por falta de vontade deles próprios, ou pela escassez de incentivos.

Procurou-se saber o que significa envelhecer com qualidade de vida, na perspetiva das ajudantes de lar. As respostas focam aspetos variados, designadamente: possuir meios financeiros de adquirir tudo o que se precisa para a saúde e para o bem-estar, ter acompanhamento familiar, participar em atividades que proporcionam prazer ou permanecer na sua própria residência. Algumas ajudantes frisam o valor da funcionalidade nas AVD:

*«Uma pessoa que envelheça e que ainda faça a sua vida, que se vista, que... Nós temos aí um senhor que tem noventa e tal anos, ele ainda conduz, ainda faz essas coisas todas, isso é ter qualidade de vida»* (Carmo, ent.7).

*«É envelhecer, mas tentando sempre fazer pequenas coisas no dia-a-dia. Conseguir, nem que seja dar um passeio até à rua... Não é capaz sozinho, nós*

*ajudamos. Mas vai até à rua. Vê outras pessoas... Para não estar sempre... confinado ao mesmo espaço e às mesmas pessoas... Para conseguir falar, ter um outro ambiente, que não sempre o mesmo» (Clara, ent.15).*

Outras ajudantes salientam a importância dos cuidados recebidos para se envelhecer com qualidade de vida, o que faz todo o sentido, pois a qualidade dos cuidados recebidos assume um papel inegável em situações de dependência ou semidependência:

*«Olhe, por exemplo, esta casa. Porque há tanta gente que vem para aqui, e eu conhecia pessoas aqui dos arredores... Casinhas velhas, com o teto a cair para cima, sem comida, sem familiares, outros, familiares abandonam-nos» (Íris, ent.13).*

*«É ter os cuidados que necessitam, a higiene, a alimentação, a medicação, é terem alguém que olhe por eles. Que não estejam sozinhos, abandonados» (Beatriz, ent.16).*

Saliente-se que as ajudantes com muitos anos de experiência relatam uma evolução muito significativa, o que demonstra a atenção que as áreas sociais e de saúde têm dedicado à qualidade dos cuidados prestados aos mais velhos. Escutemo-las:

*«Nós no princípio não tínhamos a maneira de trabalhar que temos hoje. Ao princípio de eu cá estar era muito diferente. Em termos de higiene, de cuidar deles, de tudo... Por exemplo, nós tínhamos umas luvas dessas grossas para fazer a higiene a toda a gente. Enquanto hoje temos uma caixa de luvas para nós usarmos um par de luvas para cada pessoa (...) Nós nessa altura tínhamos muita gente ferida. E hoje não temos (...) Mas não havia tanta quantidade de cremes como há agora... não havia peles para as camas, colchões anti escaras... isso tudo evoluiu muito (...) Feriam-se nos calcanhares, feriam-se no rabo (...) Temos outros meios de proteção. Não havia sacos do lixo individuais... mesmo em questões de detergentes, lixívia, há mais quantidade do que havia naquele tempo... Há 20 e tal anos atrás... Um algar para cada uma» (Julieta, ent.11)*

*«Antes estavam em agonia... eram capazes de estar 8 dias naquilo. E para quem está aqui toda a noite com eles, há anos, é de partir o coração. Eu penso assim. E agora não. Agora telefona-se à senhora enfermeira ou telefona-se à auxiliar. Se vêm que é caso para ir para o hospital, vai logo (Eva, ent.8).*

A evolução na medicina conduziu a que os idosos institucionalizados passassem a receber cuidados preventivos e paliativos. Também o conforto se tornou um objetivo



importante nos lares. Na atualidade, o desafio prende-se sobretudo com a imprescindível humanização dos atos de cuidar.

#### 2.3.4 O Ato de Cuidar (Tabela D, Anexo VI)

O objetivo da investigação é apreender as representações sociais das ajudantes sobre o ato de cuidar, por isso estas foram convidadas a responder a um conjunto de perguntas sobre o Cuidar.

A entrevistadora interrogou as colaboradoras sobre o que significa «cuidar». As respostas apresentam ideias muitas semelhantes entre si, giram em torno do conceito de tratar e de atender as necessidades dos idosos.

Quando as entrevistadas definem o ato de cuidar como «tratar bem», referem-se ao tempo que dedicam aos idosos, ao modo como se ocupam deles, como transparece na resposta da auxiliar Olga: *«É tratar bem deles, é ajudá-los no que eles não conseguem fazer. É às vezes chamar um bocadinho a atenção porque estão muito parados, não se querem mexer e a gente às vezes tenta puxar um bocadinho por eles»* (Olga, ent.18).

Pode afirmar-se que as ajudantes encaram todos os seus atos como um ato de cuidar, desde os cuidados com a higiene, o vestuário e a alimentação à comunicação com os idosos. As respostas seguintes são elucidativas: *«Cuidar é desde o ... Todas as necessidades que eles têm, conversar, desde a higiene, a conversar... as roupas, o ver a apresentação deles, o dar-lhe um bocadinho de alegria, o saber escutá-los, tudo»* (Natália, ent.4), *«Olhe, é fazer a higiene, lavá-los bem...penteá-los, ajeitá-los à maneira deles, para que eles fiquem satisfeitos, dar-lhe carinho, dar-lhe o comer, dar-lhe essas coisas todas»* (Carmo, ent.7), *«Cuidar é termos muito cuidado. É ter aquela lida, ver se ele está vermelho, quando se lhe faz a higiene... Como é que está, se tem alguma escarazita, para se dizer à enfermeira»* (Célia, ent.9). Para as ajudantes cuidar representa atender o idoso nas suas necessidades.

Algumas ajudantes realçam a importância do cuidado que a ajudante deve ter com a imagem do idoso, como a ajudante Sofia: *«Cuidar é fazer-lhe tudo. Fazer tudo dentro do que eu posso fazer. Porque eles também não podem parar. É limpá-los, trazê-los sempre bem vestidos, pôr perfume, pintar-lhes as unhas, que isso então, tenho lá duas que estão sempre desertas, que eu lhe pinte as unhas (...) Cuidar deles, cuidar da imagem deles. Porque, por exemplo, há aquelas que ainda escolhem a roupinha, há as que não escolhem, mas que a gente põe e elas gostam de estar a combinar, gostam de*

*estar bonitas, cheirosas. E pôr um fio, pôr ali um fio a elas. Gostam. Um lencinho, às vezes, ao pescoço, a compor. Adoram»* (Sofia, ent.10). Efetivamente, uma forma de manter o idoso ligado à vida será dar-lhe oportunidade de escolher o que vestir, o penteado, os adornos, os pertences que desejam manter consigo durante o dia. Trata-se de elementos que reforçam a identidade pessoal e por isso devem ser imensamente respeitados.

Com vista a aprofundar o assunto, propôs-se às ajudantes que continuassem a frase Cuidar é... Então, ficamos a saber que na sua perspetiva cuidar é dar amor, fazer o bem, melhorar a autoestima, auxiliar e limpar, para além do que já foi mencionado acima.

A resposta da ajudante Julieta expressa o valor das manifestações de afeto aos idosos: *«Cuidar é tratar. Tratar e dar carinho, dar amor, dar carinho... que eles têm a falta do carinho dos filhos, não é? Da família... poem-nos aqui...e pronto (...) O falar com eles, até o simples... Temos lá uma velhinha em baixo, uma senhora acamada, gosta muito que a gente lhe conte uma anedota. E ela mal se lhe percebe a fala, mas se nós lhe contarmos uma anedota ela fica-se a rir, a rir, a rir. É umas simples palavras.... Que elas distraem, não pensam tanto no mal, no ... Uma simples anedota dá para eles se descontraírem e rirem-se»* (Julieta, ent.11). Os residentes esperam muito das ajudantes, porque em muitos casos são as colaboradoras do lar quem lhes proporciona momentos de proximidade e afeto.

O tempo, a atenção que a ajudante dedica ao idoso confere-lhe significância e favorece a satisfação com a vida. As palavras da ajudante Sofia evocam essa faceta da prestação de cuidados: *«Cuidar é... melhorar a autoestima do idoso. Sim, porque nós estamos a cuidar deles, estou a aumentar-lhe a auto estima e não estou a diminuir porque assim eles estão a pensar que “afinal ainda faço falta para alguma coisa”, “Olha, estou aqui, ela está a gostar imenso de me estar a fazer isto”»* (Sofia, ent.10).

Acrescente-se que, ao serem interrogadas sobre as atitudes que utilizam para prestar cuidados durante as práticas que realizam, algumas ajudantes destacaram a importância de comunicar, mostrar boa disposição e ter sentido de humor. Leia-se a resposta da ajudante Esperança: *«A maneira que a pessoa tem ao tratar deles? Estarmos brincando com eles na hora de fazer as higiènes, na hora de dar-lhe de comer, mostrarmos-lhe boa... uma boa gracinha, dar-lhes palavrinhas com que eles às vezes saem deste lado e passem lá para o outro, para desanuviar, também»* (Esperança,

ent.6). Considerando que os idosos experienciam uma etapa difícil das suas vidas, estas atitudes assumem um valor inigualável.

Foi solicitado às entrevistadas que associassem termos ao conceito de «cuidar», sendo que as respostas foram do teor das supracitadas.

Para compreendermos o que representa o não cuidar, questionou-se as participantes sobre a sua perspetiva sobre o que é cuidar menos bem. Nas respostas são apontadas as atitudes de indiferença e de brusquidão, os atos de gritar, humilhar, entristecer, dar encontrões, viver sob stress e de ter pressa.

A ajudante Elisabete assinala a indiferença e o gritar com os idosos: *«Cuidar menos bem é tratar do idoso, pô-lo ali num sofá e “até logo se Deus quiser”. Nem passar por ele, nem “está bom?”, nem dar-lhe uma palavrinha e não é só isso, às vezes... o falar alto, o falar mal, porque eu tenho aí colegas que perdem as estribeiras muitas das vezes»* (Elisabete, ent.1). É preciso ter em conta que por vezes o estado de letargia em que muitos residentes se encontram se deve precisamente à indiferença a que são votados. É crucial proporcionar aos idosos momentos de comunicação, de presença com alguém, para lutar contra a solidão e a tentação da alienação.

A atitude de gritar com os idosos é explorada pela ajudante Eva: *«Nós nem todas somos iguais e costumo dizer, a gente atura muito a certos velhinhos, mas eles também nos aturam a nós (...) Certas empregadas podiam ter um bocadinho de paciência, mais calma (...) Por coisas que eles façam, por coisas mínimas, ou porque têm a cama mijada. A gente já sabem que eles se mijam na cama, não é... Temos que fazer os possíveis, então o que é que queria fazer? Noutro lado não podia fazer, tem que fazer na cama. Eu faço assim. Mas há muitas empregadas que, “ah sua porca, sua...” (...) Assisti a muitas situações dessas (...) Eles sentem-se. A gente vê logo. Porque a gente depois olha para a cara deles e eles estão a chorar, estão tristes, de a gente lhe dizer... (...) A gente olha para eles e eles estão a chorar. Porque a colega ralhou com eles»* (Eva, ent.8). Estas palavras denunciam a humilhação em momentos de intimidade, geradora de sofrimento, pelo que representam o protótipo da inexistência de cuidado.

As ajudantes Elisabete e Justina pronunciam outra denúncia, nomeadamente a violência de alguns atos físicos praticados: *«Eu até choro com algumas coisas que acontecem aí. Porque eu não posso meter mão, não é (...) Atitudes com colegas. Às vezes haver empurrões...»* (Elisabete, ent.1), *«Dar lozocões (...) Encontrões»* (Justina, ent.3). As entrevistas decorreram num ambiente descontraído e amigável, com isso as

ajudantes sentiram-se à vontade para falarem abertamente. E pôde-se apurar o que habitualmente é ocultado.

Também a brusquidão é sinalizada, pela auxiliar Beatriz: *«Não sermos bruscos nas coisas que fazemos nem que dizemos, que alguns ficam magoados. Ou porque vimos com problemas lá de fora de casa que não correram muito bem, ou porque chegamos aqui e não correu bem com uma colega, depois estamos chateados e depois às vezes dizemos-lhes coisas que se calhar eles não têm que ouvir. Ou mesmo discussões entre colegas, eles não têm que ouvir (...) Não pode ser uma pessoa bruta, não posso nunca chegar ao pé de um utente, de manhã, para o levantar, e dizer-lhe assim: “vá, vamos a levantar”. Não, há maneiras de se dizer, temos que brincar com eles e “agora vamos a lavar, assim, assado”. Não podemos ser brutas»* (Beatriz, ent.16). Estas palavras são demonstrativas do conhecimento que as cuidadoras possuem acerca da representação socialmente aceite sobre o ato de cuidar. Por outro lado, comprovam as práticas distintas dessa mesma representação.

Importa destacar a associação que as ajudantes fazem entre o cuidar menos bem e a pressa com que os cuidados são prestados, pela necessidade de cumpri-los em horários delimitados: *«Fazermos menos bem é fazer tudo muito à pressa, não tomamos atenção a certas coisas»* (Esperança, ent.6), *«O cuidar menos bem é quando eles vêm ter connosco e se calhar precisam daqueles tais 5 minutos e nós não temos tempo»* (Beatriz, ent.16). Um bom cuidado aos idosos será indissociável da minúcia e atenção requeridas. É essencial um tesouro valioso que se chama tempo, para cuidar o ser humano na sua integralidade, sem negligenciar nenhum pormenor.

A resposta extensa da ajudante Florbela aborda este matéria, exprimindo o ato de cuidar vivido no dia-a-dia:

*«O cuidar menos bem, às vezes temos assim ... aqueles repentes que entra aquele stress ... Porque é muita coisa junta, eu explico-lhe até a situação. Está aquele além, como eu costume dizer, rebuja de um lado, outro rebuga de outro, aquele tem uma dor, o outro porque quer água, o outro porque não quer... nós às vezes acabamos por estar ali sozinha porque a colega está noutro lado, e é aquele stress que mete-se na cabeça e a gente diz-lhe assim: “Calma!” Eu grito, porque eu falo muito alto, até disse isso à Mafalda, que eu ia explicar isso. “Calma, já vai, porque eu sou só uma. A colega agora está noutro lado. Calma. Não entrem em stress, que eu já estou stressada”. Isso às vezes, essa palavra também os magoa. E a gente até, eu, no meu caso às vezes até fico arrependida de dar assim essa palavra. Mas pronto, às vezes sai. Às vezes sai,*

*porque tem mesmo que sair, que eles às vezes têm o juízo perfeito mas só querem a atenção para eles. Está a ver o sistema? Ali no meio de quatro ou cinco surge isso. E outras vezes é só um porque o problema está ali com outro, quer a atenção para ele e a gente dá-lhe a mesma resposta. “Calma, não seja chato, tenha calma, ouça aquilo que eu lhe digo”» (Florabela, ent.5).*

A ajudante consegue transmitir a composição de emoções vivida no ato de cuidar e deixa antever o ritmo em que este ocorre. Esta é a realidade dos cuidados prestados aos idosos nos lares.

Perguntei às entrevistadas se haveria um ou vários conceitos de cuidar. Poucas declaram que existe uma noção uniforme, a grande maioria defende a existência de diferentes conceitos de cuidar. A auxiliar Marina expõe os conflitos que este facto origina: *«Eu acho que há diferentes conceitos. Porque é assim: o que eu acho que estou a fazer bem, outra pessoa pode achar que eu estou a fazer mal. Por exemplo, em termos de mimos, ou de acarinhar certas pessoas aqui, há pessoas que concordam e outras pessoas que não concordam. Porque acham que nós estamos a mimá-los demais e eles depois vão querer tudo, tudo, pronto, querer que nós façamos sempre tudo (...) Porque depois temos aqui algumas senhoras... Temos uma das senhoras que está sempre a chamar uma senhora que é “a minha amiga”, “a minha amiga”. Pronto, é nesse aspeto: “Dá-lhe mimo e depois...”, porque ela está sempre a chamar “a minha amiga”... O que para mim é... pode ser bom, para as outras pessoas pode não ser (Marina, ent.17).* A cuidadora revela-nos que as colegas a reprovam por mimar, expressar carinho às residentes. Também a auxiliar Olga aborda a existência de conflitos que têm origem em diferentes representações sobre o ato de cuidar: *«Há aquele conflito entre o trabalhar de uma maneira e depois vêm mais novas, querem inovar ou fazer de outra maneira e depois não aceitam» (Olga, ent.18).* Esta situação ocorre frequentemente nos lares, o que demonstra a impreteribilidade de tornar o cuidado humanizado o modelo a praticar unanimemente.

Indagadas sobre o significado de cuidado humanizado, praticamente todas as ajudantes declaram que não ouviram a expressão e aquelas que a ouviram não se recordam do que representa, como a ajudante Florabela: *«Eu já e a gente até já deu aí qualquer coisa mas eu esqueço-me» (Florabela, ent.12.).* Após uma breve informação, a maioria das cuidadoras afirma que recebeu formação sobre o assunto, damos o exemplo da mesma ajudante: *«É a pessoa ser humana. E ter consciência daquilo que está a fazer, do trabalho que tem à frente. Para o realizar. A gente já deu aí qualquer coisa*

*mas eu sou muito despistada»*. Esta situação evidencia que a formação recebida pelas ajudantes nas salas de aula está longe de atingir os objetivos preconizados. É nítida a necessidade de se rever o modelo de formação das ajudantes.

Perguntou-se-lhes como aprenderam a cuidar da pessoa mais velha e as respostas são bastante esclarecedoras: através das colegas mais velhas, vendo e fazendo como as colegas experientes: *«Aprendi aqui. As minhas professoras estão aqui»* (Sofia, ent.10). Se bem que poderão aprender muito com os pares, é crucial modificar este sistema de aprendizagem, caso contrário irão perpetuar-se modelos de cuidados claramente ultrapassados.

A resposta da auxiliar Beatriz, que se tornou cuidadora apenas há três anos, mostra como nos tempos atuais ainda se começa a prestar cuidados aos idosos sem ter qualquer noção sobre o assunto: *«Na altura era a (confidencial), foi-me pondo nos setores, e lembro-me do primeiro dia. Cheguei e a minha colega diz-me assim: “Está aqui um alguidar com água, tens aqui o trapinho, o sabão, está ali a senhora para lavar. Faz assim, assado, cozido e frito”. E eu fiz, depois ao fim perguntei, “anda cá ver se está bem”. Pronto, foi assim»* (Beatriz, ent.16). Para existir evolução na prestação de cuidados ao idoso, é essencial repensar toda uma forma de encarar a complexidade e importância desses mesmos cuidados. Na mesma linha, é preciso refletir sobre o apreço outorgado aos mais velhos.

Considerou-se pertinente inquirir as cuidadoras relativamente às dificuldades que sentem na prestação de cuidados. Em muitas respostas são nomeados os esforços físicos e o tempo limitado, aspetos já antes referidos, mas as ajudantes assinalam igualmente a dificuldade que representa lidar com demências e com a morte. A este propósito citam-se duas respostas: *«As demências. Acho que é a maior dificuldade (...) Eles porque esquecem ou porque não nos entendem. Nossa porque estamos constantemente a lidar com essa situação. E até mesmo os outros idosos, colegas, para eles também é muito saturante»* (Clara, ent.15), *«Para mim é mesmo os mortos»* (Olga, ent.18). Refira-se que estas palavras pertencem a duas auxiliares com uma experiência profissional curta. É impensável continuar a entregar o cuidado de pessoas dementes e de moribundos a pessoas que não tiveram uma preparação prévia para isso e acreditar que os recetores de cuidados são tratados com eficiência.

Foi perguntado às participantes se na sua opinião estão preparadas para exercer a sua atividade profissional de uma forma boa, tendo em conta o que a prestação de cuidados engloba. Todas respondem que sim. A ajudante Célia, por exemplo, partilha:

*«Sim. Porque tenho amor à profissão que tenho e gosto. Foi-se criando ao longo dos anos. E a gente cria amor aos velhinhos e pronto (...) Acho que trabalhar com idoso é bonito, é uma coisa bonita (...) Acho que é o exemplo daquilo que nós de hoje amanhã seremos também»* (Célia, ent.9). É uma evidência a ligação forte que as colaboradoras criaram com a sua atividade profissional, devido à gratificação que representa o ato de cuidar idosos. A ajudante Célia afirma que «trabalhar com o idoso é bonito», enquanto a sociedade em geral perspetiva esta profissão de modo oposto.

### 2.3.5 O Exercício Profissional (Tabela E, Anexo VI)

A entrevistadora questionou as participantes sobre os fatores pessoais e profissionais que podem levar um profissional a prestar um cuidado menos bom. Os fatores pessoais assinalados são a doença, a insensibilidade, a impaciência, a violência e os problemas pessoais. A estes aspetos já citados anteriormente, juntam-se um novo fator, designadamente o conflito frequente entre ajudantes. Atestei que é um tema delicado para as mesmas.

Verifiquei que os conflitos devem-se mais às relações laborais do que aos problemas pessoais das ajudantes. A auxiliar Olga afirma-o: *«De lá de fora cá para dentro não acredito muito que venha ... às vezes há é aquelas brigas, como é que eu hei de explicar, o diz que disse, o... Isso ajuda um bocado a um mau ambiente ali no setor e depois os velhinhos talvez é que... Porque lá de fora, não acredito muito, porque normalmente deixamos os problemas ali. Vamo-nos lembrando mas eles não...»* (Olga, ent.18). É mencionado que os idosos são prejudicados por estes problemas laborais.

Também a auxiliar Marina testemunha: *«Se calhar às vezes acabamos por criar alguns atritos entre nós e mesmo os próprios velhinhos aperceberem-se disso. Isso, acho que devíamos ter um bocadinho mais de cuidado. Há pessoas que não conseguem controlar isso mesmo. E mesmo pessoas que têm depressões e acabam por...»* (Marina, ent.17). Repare-se que a própria colaboradora percebe a importância do cuidado a ter nas relações laborais. Será muito pertinente sondar a organização laboral porque interliga-se profundamente com o cuidado ao idoso.

As relações laborais são tão difíceis que são abordadas praticamente por todas as entrevistadas. A ajudante Florbela realça a ausência de harmonia nos atos de cuidar: *«É a tal harmonia que às vezes existe no grupo, quando estamos a tratar deles (...) É necessária e às vezes não a há (...) É uma pequenina coisa que pode destabilizar isto,*

*porque temos aí tido várias diferenças, mas pronto, isso agora já está a caminhar mais ou menos. (...) Mas se não houver isso entre as colegas e entre quem está a tratar deles... os velhinhos também se sentem»* (Florbela, ent.5). Assume-se fundamental deslindar quais são as «várias diferenças» e traçar uma intervenção que melhore as relações laborais e por conseguinte a qualidade dos cuidados recebidos pelos idosos.

Indagadas relativamente aos fatores profissionais que poderão desenvolver o bom cuidado, várias entrevistadas defendem a necessidade de um bom ambiente de trabalho, como a auxiliar Olga, que denuncia as intrigas femininas: *«É um bom ambiente de trabalho. Se houver um bom ambiente de trabalho acho que eles notam logo (...) É as colegas darem-se bem, ajudarem-se.... Não haver aquelas coisas quando há muita mulher junta... há aquelas coisinhas, aquelas intrigas, aquelas coisas... Se calhar se não houver isso o trabalho corre bem»* (Olga, ent.18).

Por seu lado, a ajudante Florbela realça o valor do espírito de uma equipa unida: *«É a gente ser bem unidas umas com as outras. Para que não falte nada aos velhinhos. Nem na casa (...) A nossa unidade acima de tudo, porque eles também, e pensam e ouvem o que a gente diz e o que a gente faz. E depois eles apontam, fulana disse isto, fulana fez aquilo, e não estamos bem dentro do sistema. E se a coisa normalizar e andar tudo bem e que as coisas não funcionem diante deles e a gente levá-los ao sítio que querem e a gente os compreender e eles a nós, a coisa caminha bem»* (Florbela, ent.5). Trabalhar em equipa visa precisamente proporcionar cuidados eficazes aos residentes, pelo que integra o profissionalismo indispensável ao exercício de qualquer ato físico ou comunicativo.

Atente-se agora na resposta da ajudante Sofia: *«O bem-estar, o nosso bem-estar. Quando nós estamos bem, estamos bem com tudo»* (Sofia, ent.10). Corroboro esta afirmação, por isso procurei perceber o que gera o mal-estar.

As entrevistadas assinalam os seguintes problemas na intervenção quotidiana junto dos idosos: um número insuficiente de cuidadoras, o tempo disponível para cuidar demasiado limitado, um reconhecimento distinto das cuidadoras por parte das chefias, a insuficiência de sono na maioria das colaboradoras, o desgaste psicológico e por vezes uma sobrecarga de horário.

As participantes reconhecem que os idosos necessitam de mais atenção e de um cuidado praticado com mais qualidade, mas declaram a impossibilidade de o concretizar. Escutemo-las: *«Mas se tivéssemos mais tempo se calhar tentávamos mais e tentávamos andar com eles, mas assim é quase impossível»* (Olga, ent.18), *«Os idosos*



*são muito difíceis, dão muito trabalho e nós somos poucas empregadas. Não podemos atender o que eles precisam (...) É muito complicado. Nós não temos tempo para lhe prestarmos aquilo que nós desejamos» (Julieta, ent.11), «Por falta de tempo porque há poucas funcionárias (...) Eu, no meu modo de ver, acho que sim, porque nós estamos sempre, zuca, zuca, a correr. Levantá-los de manhã, fazer as camas, almoço, fraldas... e às vezes se calhar alguns precisam... dos tais 5 minutos de atenção que...» (Beatriz, ent.16).*

É nítida a necessidade de reformular a organização do trabalho das ajudantes, de modo a que não exista sobrecarga física nem emocional, subsista qualidade na prestação de cuidados e seja incentivado o bem-estar dos residentes e das cuidadoras.

A ajudante Íris comenta que nota um reconhecimento distinto das ajudantes, por parte das chefias: *«Não sei. Tenho muitas dúvidas. Por vezes a gente diz, “olha, quem mais faz... menos... se calhar menos valor tem” (...) Às vezes sinto. (...). A pessoa dá o tudo por tudo, dá o melhor, que temos, o que conseguimos... e há dias que as lágrimas correm (...) Até mesmo entre colegas...” E eu fiz, será que eu estava a fazer mal ... e aquela? Está a fazer bem? Porque é que é bem olhada, porque é que é bem vista, porque é que é protegida, e eu não?” Está a perceber?» (Íris, ent.13).* A ajudante refere-se sobretudo às encarregadas, à enfermeira e à diretora. Trata-se de uma ajudante bastante responsável e cuidadosa, que se dá conta de formas de tratar os idosos menos corretas. É um facto que a grande maioria das situações negativas passam ocultas às lideranças e que por vezes as colaboradoras menos cuidadosas são as que mais procuram transmitir-lhes uma imagem boa. Haverá um desajuste entre imagem e conduta, nalguns casos.

Estando nós a explorar o exercício profissional das ajudantes de lar, consigne-se que todas as entrevistadas contam que iniciaram a sua atividade no Lar como empregadas de limpeza e gradualmente começaram a prestar cuidados aos residentes: *«Primeiro fui para as limpezas. Mas vinha ajudar, vinha a dar faltas. Vinha a dar um apoiozinho de manhã, ao levantar, a fazer as higiènes, ia aprendendo, aprendendo o meu ofício, e da parte da tarde, quando ficava, também ajudava a deitar. Dava o apoio assim, fazíamos limpezas mas fazíamos também higiènes» (Florbela, ent.5), «Eu estava também com os velhotes, mas andava a pintar, mais nas limpezas mas quando faltava alguém ou assim a gente ia para os velhotes» (Carmo, ent.7).* A interpenetração entre a função de limpar instalações e a de cuidar pessoas já foi assinalada anteriormente.

Neste ponto do trabalho, importa agora salientar as categorias distintas das colaboradoras que prestam cuidados aos residentes, nomeadamente encarregadas de setor, ajudantes de lar e auxiliares de serviços gerais.

Existem quatro setores de prestação de cuidados, para cada setor há uma encarregada. Tratam-se de ajudantes com longa experiência profissional, aliás, tem sido esse o critério da atribuição da categoria. Oíçamo-las a referirem-se à sua situação perante as ajudantes e auxiliares do seu setor: *«É mais ou menos a mesma coisa. Só que, pronto, eu tenho mais responsabilidade que elas... pronto, logo ali, dirigir o serviço, como é, como é que não é, eu é que faço isso»* (Carmo, ent.7). A encarregada de setor organiza o serviço, atribuindo as tarefas e verificando as necessidades dos materiais utilizados no dia-a-dia (luvas, champô, cremes, detergentes de limpeza, etc.). Colabora na prestação de cuidados (higiene, banho, vestuário, alimentação), mas é a responsável principal pelos mesmos. Realiza muito poucas limpezas às instalações. Tem um horário diurno fixo. A encarregada Elisabete conta-nos que as ajudantes e auxiliares que trabalham no setor não vêm com bons olhos o seu papel:

*«De há um ano para cá sou encarregada de setor, é um bocadinho difícil lidar com as colegas, com algumas colegas (...) Sou mais nova na idade e elas não estão a aceitar que uma pessoa mais nova que lhe diga, “tens que fazer isto ou tens que fazer aquilo” (...) Eu até fiquei pior, porque é assim, nós ganhávamos o subsídio de turno, nós fazemos turnos, logo automaticamente eu como encarregada de setor tenho horário fixo, entro às 8 e saio às 5. Tenho uma hora de almoço, logo não faço turnos. Ao não fazer os turnos tiraram-me o subsídio, eu fiquei quase na mesma (...) De há um ano para cá que é muito mais difícil. O serviço. Tratar dos idosos é muito mais difícil, porque é banhos todos os dias, é higiene todos os dias, todos os dias. Manhãs, manhãs, é muito cansativo (...) É muito cansativo. Ele já era e agora ainda ficou pior. Mas eu com as colegas, eu não tenho conflito com elas, a mim não me dizem nada, é o que eu ouço por trás»* (Elisabete, ent.1).

A dificuldade da aceitação do papel da encarregada prende-se com o facto de ser encarada como um par e não como uma dirigente. As colaboradoras não entendem porque é que uma colega lhes pode dar ordens e indicações quando não têm habilitação para isso. O que as diferencia é a nomeação, não as habilidades, as competências. Efetivamente, três encarregadas de setor possuem o 4º ano e uma o 9º ano.

As ajudantes de lar prestam cuidados aos idosos, fazem limpezas às instalações e trabalham por turnos. Existem apenas 14 ajudantes, das quais 4 são encarregadas de

setor. As restantes cuidadoras integram a categoria de auxiliar de serviços gerais. A ajudante Florbela explica como a distinção por categorias é recente:

*«É tudo igual. Porque temos que cuidar dos idosos da mesma maneira. É só assumirmos um bocadinho mais de responsabilidade, porque podemos trazer outra auxiliar ao pé mais nova e temos que dar mais aquela dica, puxar mais um bocadinho. Porque pode vir uma menina mais nova e não tem experiência, e nós por aí é estar mais atenta ao serviço para ensinarmos a fulana tal, que está ao pé de nós. A dar a volta ao velhinho, a mudar uma fralda, que ela não sabe. Por isso é que se calhar foi subido o escalão da pessoa (...) Mas a gente dantes era assim: aqui não havia praticamente categoria. De há uns anos pra cá é que isto foi mudando. Éramos todas auxiliares. Havia aqui praticamente duas ou três, eram das mais velhas, já têm 20 e tal anos. Parece-me que foi há 5 anos que isto foi mudando, por causa da segurança social, e estas modalidades mais por causa das categorias. Porque aí atrás não se fazia nada caso disto» (Florbela, ent.5).*

Estas palavras são esclarecedoras relativamente à injustiça de que as ajudantes são alvo: trabalham anos a fio na categoria de auxiliares de serviços gerais mas desempenham funções que correspondem à categoria de ajudante. Nos últimos anos, a legislação tem procurado combater esta realidade e com isso as instituições têm passado as auxiliares com mais tempo de serviço a ajudantes, mas somente porque a lei estipula um n.º mínimo de colaboradoras com a categoria de ajudante, consoante o n.º de residentes. Na verdade, todas as colaboradoras que prestam cuidados a idosos deveriam integrar a categoria de ajudante e não de auxiliar de serviços gerais, segundo a lei. Tal não está a acontecer, em praticamente todos os lares existentes pelo país e a razão é de ordem monetária, porquanto à categoria de ajudante corresponde um salário superior ao da categoria de auxiliar de serviços gerais.

As respostas seguintes confirmam que as auxiliares prestam o mesmo serviço que as ajudantes: *«No meu setor são 5 as auxiliares. A única diferença é que essas podem sair do setor e ir para outro sítio, se a encarregada assim o entender»* (Elisabete, ent.1), *«Elas fazem o mesmo que nós»* (Íris, ent.13), *«Todas fazemos o mesmo: Umas serão ajudantes e outras serão auxiliares, se calhar porque umas estão há mais anos na casa, não sei. Mas, em termos de trabalho, nós complementamo-nos umas às outras»* (Clara, ent.15).

Estas distinções entre categorias que não têm correspondência com a realidade representam fatores que estão na origem de relações laborais insatisfatórias.

### 2.3.6 O Reconhecimento Profissional (Tabela F, Anexo VI)

Perguntei às participantes se consideram que são reconhecidas pela sua prestação de cuidados. A maioria respondeu positivamente, não obstante verifica-se que as cuidadoras têm algumas dúvidas sobre este reconhecimento, como indiciam as respostas: *«Eu acho que sim mas ninguém nos diz nada, mas acho estão contentes»* (Florbela, ent.5), *«Há vezes que não (...) Pelos idosos, porque há idosos que nunca chega, depois temos certas famílias que não são compreensivas, e mesmo depois em termos da casa, acho que... não sei, só quem mesmo está a cuidar dos velhinhos é que percebe»* (Marina, ent.17). As ajudantes reconhecem o valor da sua atividade profissional, mas por vezes sentem que as famílias dos residentes e mesmo os maiores responsáveis do Lar não lhe atribuem o valor merecido.

Seguidamente, apresentou-se às entrevistadas uma questão ligeiramente diferente: acha que as ajudantes de lar são reconhecidas profissionalmente? Obteve-se apenas uma resposta positiva. A grande maioria das cuidadoras considera que a sua atividade profissional não é reconhecida socialmente, por vezes nem mesmo pelos familiares dos residentes, como pronuncia a ajudante Eva: *«Há muitas vezes que não. Não sei explicar, mas há muita gente que não sabe reconhecer, ou porque não sabem o trabalho que a gente tem aqui dentro, não dão o devido valor, porque não estão com os pais. Só quem trata deles e tem um idoso em casa é que poderá dar o valor a nós porque tratam deles. Quem não trata idosos, não faz uma pequena ideia o que é tratar de um idoso (...) A gente não sabe como é que é lidar com uma pessoa idosa. É difícil, é muito complicado»* (Eva, ent.8). Efetivamente, um idoso é levado para o Lar precisamente porque requer cuidados que a respetiva família não pode ou prefere não realizar, pelo que são as ajudantes quem ficam responsáveis por um ato tão profundo como o de cuidar.

Neste sentido, não é correto olhar a ajudante como a empregada doméstica do idoso, mas sim como uma cuidadora de todos os momentos. É necessário perspetivá-la como uma profissional de saúde.

As palavras da auxiliar Marina mostra como a prestação de cuidados aos idosos pelas ajudantes não lhes é outorgada: *«Por vezes acabamos por não ser reconhecidas, porque quanto mais fazemos mais querem que nós façamos (...) Acabamos por não ser muito reconhecidas. Porque quem acaba por dar a cara é que recebe na maior parte os louvores. E nós estamos aqui fechadas, não... Há famílias que reconhecem, sim, mas há*

*outras que não»* (Marina, ent.17). Reflitamos: quem «dá a cara» nos lares? Serão os técnicos, enfermeiros, encarregada geral e membros da direção... Estes recebem os louvores, são associados ao ato nobre que representa cuidar os mais debilitados. Contudo, há uns seres que efetivam na invisibilidade todos os cuidados, acompanhando-os todos os dias no lar e nas idas ao hospital.

Atente-se na expressão «E nós estamos aqui fechadas», que indicia as obrigações da auxiliar e a sua liberdade restrita, advinda da impossibilidade de participar em decisões. Por outro lado, na afirmação «quanto mais fazemos mais querem que nós façamos», apreendi um sentimento de exploração.

Outras respostas revelam-no igualmente, oiçamos a ajudante Justina: *«Acho que não (...) Porque a gente quanto mais faz, mais querem que façamos. Sabe o que quer dizer isso? Nunca está bem, se formos a ver. Eles querem sempre mais. É isso, queria a resposta? (...) Às vezes gostávamos mais de ser reconhecidas pelo nosso trabalho. Porque o nosso trabalho não é bem visto. Só quem o faz* (Justina, ent.3). Esta ajudante, que possui uma longa experiência profissional, tem coragem de dizer o interdito, talvez porque se abeira da reforma. Denuncia a sobrecarga física e emocional, a exploração que também a auxiliar Marina apontou, a falta de reconhecimento profissional. O seu «trabalho não é bem visto», para usar as palavras da ajudante.

É importante salientar que a forma como a profissão é concebida gera essa situação. O que está em causa é a própria conceção que os lares construíram para esta atividade: uma empregada de limpeza que deve auxiliar os idosos nas suas necessidades. Efetivamente, a palavra «limpar» é muitíssimo associada às ajudantes. Mas também é unânime a crítica social que lhes é feita por não usarem da necessária humanidade com os idosos. É exigido demais às ajudantes e é isso que se desvela nas respostas transcritas.

Oiçamos a partilha da ajudante Sofia: *«Lá fora não... São só umas empregadas que... estão ali para tratar deles e algumas nem sequer querem saber deles. Às vezes as pessoas dizem isso (...) “Estão só ali para tratar deles”, até dizem que a gente não faz nada.... Não é bom (...) Pois. “Estão ali só para...” Eu acho que as pessoas lá fora pensam isso mas sei que não é isso (...) É a tal história, que ainda antes de ontem falei com uma velhota aí à noite, que a velhota diz que dantes davam aqui o chá da meia-noite. O chá da meia-noite é chá que diz que davam para as pessoas morrerem mais depressa (...) É uma expressão já muito antiga. E era o que se ouvia lá fora. Que as pessoas quando vinham para o lar, aqui para a (confidencial), que era para morrer*

(...) *Porque a gente matava as pessoas»* (Sofia, ent.10). Notei desapontamento, tristeza e mágoa durante esta resposta. Denuncia a pouca importância atribuída pela sociedade e toda uma falta de reconhecimento possível por esta profissão.

É inegável que as ajudantes e auxiliares praticam uma dedicação diária à atividade que desenvolvem, inclusivamente quando lhes é solicitado que aceitem mudanças de horário, devido a faltas de colegas ou inesperadas ocorrências no Lar. A ajudante Célia alude a essa realidade: *«E pronto, a gente entramos para aqui mas nunca sabemos saímos às 4, se não saímos, temos de estar sempre disponíveis, se algum vai para o hospital. Se nos mandam... à hora que vimos, à hora que entramos... Estamos de folga mas também não sabemos... podem precisar de nós aqui, telefonar-nos e chamar-nos, e a gente vimos...»* (Célia, ent.9).

Algumas ajudantes chegam a entrar até meia hora mais cedo ao serviço, para poder realizar os banhos até à hora do pequeno-almoço dos residentes, contudo, não lhes é consentido deixar o trabalho antes da hora estabelecida. A ajudante Elisabete considera que não é reconhecida profissionalmente por situações como essa: *«Acho que não. Podia ser um bocadinho melhor (...) Nem sequer... eu já não digo em dinheiro, mas assim, de vez em quando uma palavrinha amiga, da parte da direção, um obrigado, porque nós fazemos aqui... é assim, eu tenho esta devoção pelo idoso, mas eu faço aqui coisas... não estou à espera que me agradeçam, mas podiam dizer assim, “olha lá, ela fez isto, se não fosse ela, isto assim, se não fosse ela o outro” porque é assim eu tenho aqui... Porque a gente às vezes é assim, nós temos os nossos horários, a cumprir, não é, e eu não cumpro os horários (...) Eu não estou à espera que me agradeçam, eu faço porque quero, ninguém me obriga (...) Ou assim: olha, no fim de dois ou três dias dizerem assim, “olha, vais para casa mais cedo, ou assim, porque fizeste aquele tempo assim assim”, Está bem que ninguém me obriga, eu sei que é verdade, mas eu é que sei* (Elisabete, ent.1).

Saliente-se que as ajudantes trabalham todos os dias da semana, de dia e de noite, mas o seu salário ronda os 500,00, o que significa que é uma das profissões menos reconhecidas monetariamente em Portugal. Algumas ajudantes referem-no: *«A nível monetário, é assim, acho que para o serviço que nós fazemos, estamos mal pagas»* (Elisabete, ent.1), *«Não é bem pago. Acho que devia ser mais bem pago. É um trabalho, digamos, difícil, exige muito esforço, carregar com eles, não é, e não é só... É o esforço e a mente»* (Julieta, ent.11). É evidente que esta falta de recompensa é fonte de insatisfação para as profissionais e não favorece a qualidade dos cuidados que prestam.

São-lhes feitas exigências que não são acompanhadas de benefícios, o que gera desmotivação e pode acarretar repercussões no trato com os idosos.

Refira-se ainda que a imagem social da profissão ajudante de lar foi motivo de reflexão, sobretudo nas colaboradoras pertencentes à geração mais nova. Oíçamos algumas palavras: *«Para certas pessoas lá fora é um desprezo trabalhar com velhinhos porque... Eles sujam-se, eles vomitam-se e há pessoas que não são capazes disso (...) Eu estou a dizer, eu sempre disse que velhinhos era a minha última... hipótese, no entanto estou cá»* (Marina, ent.17), *«É mal-encarada. Às vezes perguntam-me, «onde é que trabalhas», eu digo, “num lar”, “é pá, então é todos os dias cocó, xixi, vomitados, mortos”... Fazem daqui um sítio horrível. Não os vêem como, não sei... como pessoas que falam, que... Só veem a parte má, é o xixi, é o cocó, é o “depois tens de lá mexer...” Não tem explicação possível»* (Olga, ent.18). As entrevistadas mostram que têm consciência de que a sua atividade profissional é desprestigiada e menosprezada. De modo inverso, o exercício profissional fá-las descobrir muito sentido nos atos de cuidar que protagonizam. Assim, há um desajuste entre a imagem social e a realidade experienciada no dia-a-dia.

## **2.4 Análise da Informação Obtida pela Observação direta**

A técnica da observação direta não participante foi utilizada em diferentes dias de trabalho das ajudantes, para investigar-se diferentes aspetos do seu desempenho, nomeadamente o processo operacional e a comunicação entre ajudantes e residentes, em situações-chave do quotidiano. Esta observação servirá de *input* para o diagnóstico.

Utilizamos esta técnica de investigação porque permite a compreensão da dimensão subjetiva do cuidar, nomeadamente através da observação das práticas do dia-a-dia e da sua reflexão crítica.

A análise das sessões de observação envolve um *«conjunto de conceitos descritivos ou analíticos que permitem a comparação e classificação do material recolhido»* (Albarelllo, 1997:129). Citando Poirier et al (1999:119), *«o conjunto das grelhas de análise constitui a armadura da organização e descodificação do corpus, só elas permitem dar-lhe conta do sentido»*.

A investigação exigiu muita disciplina e dedicação. Depois de regressar de cada visita à Instituição, através das anotações escritas num caderno durante a sessão de

observação, fui redigindo o diário de campo no computador. Concretizaram-se vinte sessões de observação (Anexo XIV).

No decorrer das Observações, procedeu-se a uma descrição das pessoas, objetos, lugares, atividades e conversas. Adicionalmente, registaram-se ideias, reflexões e palpites, assim como padrões que emergem. Foram-se escrevendo as notas de campo, o registo escrito do que se observou e pensou no decurso do estudo qualitativo.

A diretora de serviços manifestou confiança no meu trabalho, ao dar-me a liberdade de visitar a Instituição em qualquer dia e em qualquer horário, desde o início ao fim da recolha de dados. O calendário de visitas à Instituição foi sendo elaborado por mim, a diretora indicou-me sempre uma pessoa-contato para cada visita. Visitei todos os setores do Lar no horário em que as ajudantes prestavam os cuidados aos residentes.

No primeiro dia em que se iniciaram as sessões de observação, eu não tinha planeado registar por escrito todas as falas das colaboradoras, durante os cuidados que prestavam. Porém, logo de início constatei que era a maneira mais adequada de registar o que acontecia: escrever não apenas os atos e movimentos das colaboradoras, mas também as palavras pronunciadas. Estas assumem um papel crucial na concretização da comunicação entre ajudante e residente, daí a sua importância. Por outro lado, revelou-se o meio mais fidedigno de mostrar o *flash* da situação.

Esperava registar mais discursos dos residentes, mas no decorrer da observação era necessário que me focasse no objeto de estudo, as ajudantes, de modo que as falas dos residentes passaram para segundo plano. Não obstante, quando os residentes expressavam opinião sobre os cuidados que recebiam, quando as suas falas determinavam a resposta das ajudantes, foram sendo registadas por escrito.

As sessões de observação conseguidas apresentam detalhes muito ricos e altamente relevantes para alcançar os objetivos da investigação. A abundância de expressões e de frases que reproduzem o discurso «nativo» constituem um bom material para a análise de conteúdo.

Uma representação é uma imagem, uma visão que a cuidadora apresenta e que causa impacto nas práticas de cuidado. Para acedermos às representações sociais do ato de cuidar, analisamos essas práticas, que denunciam as representações.



#### 2.4.1 A Presença da Observadora

Houve a preocupação de captar uma cena do princípio ao fim e tentar neutralizar ao máximo o impacto da presença da observadora. De início, houve momentos de estranheza, no decorrer dos dias foi-se criando um processo de naturalização da presença.

Procurou-se não estar permanentemente a fazer o registo e não ser inibidor do comportamento dos observadores, com o intuito de ter um acesso à ação pura, real, que aconteceria sem a presença da observadora.

Foi fundamental manter o foco nos pontos que interessava investigar, preestabelecidos no guião de observação. O objetivo é compreender o modo como as ajudantes cuidam, encontrar momentos de observação que nos ajudem a encontrar dissonâncias entre o discurso apresentado na entrevista e a prática. As pessoas são postas à prova na observação da realidade.

É na ação que as pessoas acionam as representações, por isso o foco foi confrontar o discurso com a ação, chegar à profundidade do real.

Adicionalmente, foram sendo produzidos pequenos registos de avaliação da observação, isto é, reflexões da observadora sobre aquilo que observava, as impressões sobre a maneira como a minha presença condicionava ou não a «naturalidade» da situação real, os dilemas que sentia para legitimar a minha presença, os momentos em que, como observadora, era chamada a «participar».

Ao longo dos dias, procurei adotar uma atitude discreta, naturalizar a sua presença, ser agradável e simpática. Todos os residentes foram informados pela diretora acerca da sua visita aos diferentes espaços do Lar. O excerto seguinte deixa-o antever:

*A auxiliar pergunta-lhe, «Já sabia que esta senhora vinha?», a residente afirma, «Já, já», a auxiliar pergunta, «Quem é que lhe disse?», a senhora responde, «A Doutora» (Obs.14).*

Nos quartos, a maior parte das vezes a observação foi realizada no exterior dos quartos, junto à porta, o que permitia visualizar a prestação de cuidados, escutar os discursos dos intervenientes e proporcionar alguma privacidade aos residentes.

Ainda assim, é provável que alguns residentes sentissem por vezes receio de passar uma imagem negativa de si próprios, como a Sr.<sup>a</sup> Margarida deixou transparecer em relação à minha presença:

*«A auxiliar retira uma pomada da gaveta da mesa-de-cabeceira, «Agora temos de ir ver aí de um cremezinho», «Não puxe tanto para cima... Assim». A residente olha para mim e diz, «Esta senhora há-de dizer assim, «Ah, esta preguiçosa...», a auxiliar responde, «Não diz nada» (Obs.15).*

Os residentes do sexo masculino revelaram-se mais constrangidos com a presença da observadora. Assim, não entrei nos seus quartos durante os cuidados prestados pelas ajudantes, porque percebi que muitos deles ficavam desagradados com isso.

A situação é curiosa, porque normalmente os homens não têm pudor em mostrar o nu, têm orgulho da sua virilidade. Na fase da velhice, porque os seus membros sexuais perderam o vigor, é compreensível que queiram ocultar a redução física e sexual que sofreram. Este é um facto difícil de viver na velhice e difícil de assumir, é como se tivessem perdido uma parte da sua identidade. Refira-se que mesmo com as ajudantes, alguns residentes procuram ocultar a zona íntima, certamente pelo mesmo motivo.

Nas salas de estar, os residentes manifestaram vontade de conversar comigo, de saber quem era, o que estava a fazer ali. Nessas ocasiões, procurou-se ter uma atitude simpática mas distante, de modo a não fazer sentir a minha presença e a manter uma atitude não participativa na Instituição.

Relativamente à influência da presença da observadora na atuação das ajudantes e auxiliares, por vezes pareceu haver alguma contenção nas respostas dadas a residentes. Também aconteceu, por exemplo, uma residente sugerir que a auxiliar lhe passava um creme no corpo apenas pelo facto de estar a ser observada:

*«Agora pomos aí uma data de creme e espalhamos creme», afirma a auxiliar, que faz a higiene íntima da senhora deitada na cama e coloca-lhe pomada nessa área, pelo que a residente afirma, «Ainda nunca me tinha posto aí nada... Não faz mal» (Obs.10).*

Houve uma encarregada de setor que se aproveitou da presença da observadora para criar situações que colocavam em causa a qualidade da prestação de cuidados de auxiliares a residentes. Com isto, notou-se que algumas colaboradoras se mostraram apreensivas relativamente aos registos da observadora, com receio de que estes as prejudicassem profissionalmente.

Pode-se afirmar que na mente das colaboradoras havia a perceção de que estavam a ser avaliadas nos momentos de observação, como demonstram as notas seguintes:

*A residente olha para mim com olhar interrogador, a ajudante diz-lhe, «É uma senhora que está a ver como é que eu trabalho», «O que é que acha, trabalho bem ou mal?», a utente responde, «Trabalha bem», a ajudante diz-lhe, «Ah, assim é que eu gosto de ouvir» (Obs.12).*

*A ajudante diz à utente, «Hoje tem cá visitas, tem que se portar bem», «Muito bem», reforça (Obs.12).*

*(...) A auxiliar diz-lhe, «Deixa-me lá limpar-te, deixas?», «Aquela senhora vem a ver se a gente se porta bem, se te portas bem» (Obs.15).*

Importa referir que houve ocasiões em que a observadora teve uma atitude colaborante com as auxiliares na prestação de cuidados, em sinal de solidariedade com as mesmas. Por exemplo, uma auxiliar tem medo de andar de elevador, por isso a observadora ofereceu-se para acompanhar os residentes na viagem de elevador e conduziu um senhor de cadeira de rodas até à sua mesa no refeitório (Obs. 8). Noutra ocasião, uma auxiliar levava pelas mãos uma residente da cama para a casa de banho, com muito esforço físico porque a utente estava sem forças essa manhã, pelo que a observadora prestou auxílio no momento. Mais decisiva foi a ajuda que prestou minutos depois, quando uma residente estava sentada na cadeira de banho a ser vestida pela auxiliar e quase sofria uma queda, se não fosse alcançada pela intervenção da observadora e da auxiliar (Obs. 17).

As ajudantes manifestaram curiosidade sobre o livro que eu andava a escrever, disseram-me que gostariam de o ler, perguntaram se ia ser publicado (Obs.8). Na maioria das situações, as ajudantes gostaram de se sentirem alvo de atenção, porque sentiram que a sua atividade profissional estava a ser reconhecida, valorizada.

#### 2.4.2. Os Laços profissionais e Familiares

Enquanto nos grandes centros urbanos é mais difícil a entrada numa Instituição geriátrica de pessoas que integram o meio familiar, informal e íntimo dos colaboradores da Instituição, nos pequenos centros rurais há bastantes probabilidades de isso acontecer.

Nos lares dos meios rurais cruzam-se pessoas que já tem laços prévios, dito por outras palavras, as solidariedades e sociabilidades comunitárias invadem as formais.

No Lar em estudo, há ajudantes, auxiliares e técnicos que são familiares de residentes. Isto significa que embora se trate de uma Instituição formal, existem laços

que não nasceram ali, que ultrapassam o domínio do profissional, pertencem à esfera familiar. Por exemplo, o Sr. Acácio é avô do animador, a Sr.<sup>a</sup> Almerinda é mãe da ajudante Célia, a Sr.<sup>a</sup> Margarida é tia da ajudante de enfermaria, a Sr.<sup>a</sup> Catarina é sogra da ajudante Idalina, a Sr.<sup>a</sup> Filomena é tia da ajudante Sofia. O excerto seguinte exemplifica este entrecruzamento, pois a «Célia» é colega da ajudante que discursa:

*No caminho para a mesa, a auxiliar diz à residente, «Amanhã, a Célia vem trazer o bolo à Almerinda, não vem?», «Não lhe dou os parabéns, hoje...», «Anda, senta. Senta, Almerinda, senta» (Obs.7).*

Esta situação é favorável à continuação de relações preexistentes dos residentes institucionalizados. Estes experimentam uma mudança habitacional que não implica uma transformação completa da sua vida, precisamente porque existem laços familiares, de vizinhança, por vezes até de amizade entre colaboradores e residentes.

Contudo, dada a natureza íntima dos cuidados prestados no Lar, refira-se que poderá causar algum constrangimento a um residente mostrar o seu corpo a pessoas que nunca imaginara fazê-lo. Será bem diferente para um(a) residente deixar-se ver na sua intimidade por um profissional de saúde com quem não tem outros laços senão os profissionais, do que ser conhecido(a) na sua intimidade por pessoas que não sente como profissionais mas como «o filho de». O excerto seguinte, ocorrido durante os cuidados matinais, é representativo dos laços comunitários existentes entre colaboradoras e residentes:

*«O que é esse hum, hoje?», «É hoje que vamos comer uma uvinha?», «Vamos ali à feira comer uma uvinha, não é, Sr.<sup>a</sup> Maria?», ao ouvir estas palavras a residente interroga a auxiliar, «Viu a minha filha?». A auxiliar responde, «Não a vi», segundos depois acrescenta, «Ela hoje tem muito que fazer. Ela hoje tem que ir vender ali para a feira da Uva. Tem muito que fazer» (Obs.4).*

A exposição do corpo acontece, ainda para mais, numa fase em que o ser humano está debilitado, o corpo perdeu a sua elasticidade, virilidade, a beleza da juventude. Ou seja, o(a) residente poder-se-á sentir embaraçado(a) devido ao cruzamento de relações que se estabelecem, as de natureza familiar e profissional. O excerto seguinte mostra-nos uma sobrinha a deitar a sua tia:

*A ajudante entra no quarto de uma residente, «Então minha tia, vamos deitar?», «Hoje é a sobrinha que a vem deitar», a tia residente conta, «Hoje estou mal...», a sobrinha ajudante responde, «Hoje está mal?», «Está mal? Não me diga que*

*a minha tia hoje está mal», «Espere aí que eu vou buscar a camisa de dormir», «Agora vá já deitar-se, vá». (...) A sobrinha ajuda a tia a despir-se (Obs. 9).*

Não é visível o constrangimento, as intervenientes ocultam-no. Saliente-se que, da parte das profissionais, pode existir o mesmo constrangimento nos momentos de intimidade, porque veem o(a) residente a partir do olhar que têm dele(a) na comunidade. O nu é tabu, especialmente nas pessoas mais velhas, por isso o confronto com o corpo requer da parte das profissionais uma atenção para manterem o máximo de respeito pela intimidade exposta, para que os laços afetivos preexistentes não intervenham nos laços profissionais.

#### 2.4.3. As Formas de Tratamento

No que concerne ao uso da palavra «velho» e «idoso», consideramos importante que todo o pessoal deve ter uma posição unânime, consensual. Se é verdade que a palavra «velho» tem uma conotação positiva de sabedoria, de experiência de vida, a conjuntura cultural ocidental atual não é favorável a esta palavra, devido ao valor atribuído à novidade, à juventude, à mudança. Os utentes sabem que nas últimas décadas a palavra «velho» adquiriu uma conotação negativa e por isso eles próprios já não gostam da palavra «velho». Fá-los pensar no peso da velhice, nos seus problemas, nas suas dores e sofrimentos. Eles sentem-se bem com a palavra «idoso», por isso há que preferir esta palavra

Ao longo da Observação, presenciaram-se diversas formas de tratamento, porém, prevalece o tratamento por tu e pelo nome próprio, o que deixa transparecer a relação de grande proximidade entre os intervenientes. Eis alguns excertos representativos desta forma de tratamento:

*A ajudante Elisabete pergunta a uma residente, «Queres ir à casa de banho?», «Sim», responde baixinho a senhora. «Ui, também já tens aí muita coisa... Tens, tens» (Obs. 2).*

*A ajudante vai junto de outra residente deitada na cama, «Olha como tu tás, Bela», a senhora tem os fios do concentrador de oxigénio em torno do pescoço (...) «Olha que tu aleijas-te com isso», liberta a senhora dos fios. Despe-a, faz-lhe a higiene, «Agora deixas-te estar assim um bocadinho, Bela, que eu tenho de ir buscar o creme», passa-lhe o creme nas áreas vermelhas do corpo. A residente geme continuamente. A ajudante veste-a, «Larga a camisa, Bela», ajuda-a a sentar-se na cadeira de rodas (...)*

*«Chega lá mais um bocadinho para trás, Bela», leva-a para a sala junto do elevador» (Obs. 20).*

Ressalte-se que a ajudante Elisabete é encarregada de setor e trata as residentes por «tu», o que significa que essa é a forma de tratamento que serve de modelo ali. Não admira que as auxiliares tratem as residentes por «tu»:

*A auxiliar Beatriz está junto a outra cama, «Josefina, bom dia!» (...) vai despindo-a, «Espera aí, tu queres cair da cama? E não te viras, está bem?», «Quero-te assim...» (...) «Tenho frio», sussurra a senhora, «Não tem frio?», pergunta à auxiliar, que lhe responde, «Se não tenho frio? Não» (Obs. 1).*

Repare-se que a auxiliar trata a residente por «tu» mas esta não usa a mesma forma de tratamento, pelo contrário, trata a auxiliar na 3ª pessoa. Esta situação é paradigmática do desajuste da forma de tratamento por «tu» aos idosos.

O modo como as ajudantes se dirigem aos residentes não é uniforme, se bem que impere o tratamento por «tu», em diversos momentos os utentes são tratados na 3ª pessoa, pelo diminutivo ou por formas de parentesco (tio, tia). O excerto transcrito reúne essa diversidade:

*A auxiliar entra num quarto, «Ah, Taveirinha, Taveirinha... Vá, deita-te Zé», «Queres água?», «Deite-se lá, se faz favor», «Tio Zé, olhe que dou-lhe banho de água fria», «Então deite-se se faz favor». O utente tem vontade continuar a caminhar por ali, mas precisa de se deitar, «Ai a nossa vida...!» (...) «Dispa-se lá e deite-se lá» (Obs. 8).*

O tratamento por «senhor(a)» ou «dona» também existe na Instituição, pôde constatar-se que os residentes são tratados diferenciadamente, conforme o seu estatuto social. Os excertos seguintes exibem uma forma de tratamento que marca um certo distanciamento social:

*«Vamos para a cama, Sr.ª Isabel? Tomou o comprimidinho?», a ajudante prepara-se para ir deitar esta residente de cadeira de rodas, «Meta os bracinhos para dentro, Sr.ª Isabel, se faz favor» (Obs.7).*

*A auxiliar pergunta à senhora (...) «A D.ª Natália vestiu umas cuequinhas lavadas?», a residente responde afirmativamente, «Sim». Antes de sair, a auxiliar pergunta à utente que sai da casa de banho já pronta, «D.ª Natália, precisa de alguma coisa?» (Obs.10).*

Face à diversidade de formas de tratamento no interior de um mesmo espaço físico, para existir o reconhecimento social da dignidade igual de cada residente, parece-nos que a forma mais ajustada de tratar todos os residentes será Sr. (a)+ nome próprio.

Foi detetada uma forma de tratamento que é usada esporadicamente e que importa destacar. Leiam-se as falas esclarecedoras de uma auxiliar:

*A auxiliar Beatriz inicia uma higiene a uma residente, «Vira-te cá para mim, coisinha», «Espera coisa, não estás quieta». A senhora está nua, deitada na cama, a auxiliar prossegue a higiene, «Espera, coisa», «Vira para cá, Delmira» (Obs.1).*

A residente é tratado por «coisa», cuja definição no dicionário português é «qualquer objeto inanimado». Isto significa que a residente não é tratada como um ser humano, mas como um objeto desprovido de humanidade. Noutro dia, a observadora escutou o mesmo vocábulo dirigido a uma residente:

*A auxiliar diz a uma residente que está à mesa (...) «Olha, senta-te lá aqui», «Senta-te lá», «Ai, coisa, Luz...», a auxiliar corrige a postura da residente (Obs.14).*

Trata-se de uma forma de tratamento que configura uma despersonalização do ato de cuidar.

Da boca das ajudantes e das auxiliares, por outro lado, são frequentes os modos carinhosos de tratar os residentes. A forma de tratamento exerce influência sobre o estado de espírito, a autoestima e o bem-estar dos utentes, pelo que é de louvar quando se revestem de um carácter positivo, como acontece nos diálogos seguintes:

*A ajudante Sofia entra num quarto e saúda, «Bom dia, Flor do dia!» (Obs.12).*

*A auxiliar acaba de a vestir, «Ó Bem-disposta», «Princesinha», penteia-a (Obs.17).*

*A auxiliar coloca a fralda à residente ainda deitada, veste-lhe os membros inferiores. Depois, «Vá, Amor, vamos embora, upa» (Obs.10).*

*A ajudante Esperança diz a uma residente, «Então o resto, Menina?», a senhora responde, «Não quero mais», a ajudante insiste, «Então porquê? Mais um bocadinho, Sr.<sup>a</sup> Carmo», «Só mais um bocadinho, Amiga» (Obs.7).*

Refira-se ainda uma forma de tratamento usada na Instituição que é reveladora da grande proximidade entre as colaboradoras e os residentes, designadamente o trato por «filha» e «filho», por parte das ajudantes mas também dos residentes. Verificou-se que representa um modo de tratamento mútuo, que se concretiza com toda a normalidade no decorrer da vida partilhada no Lar.

A observadora procurou apurar as razões desta particularidade. Inicialmente, associou-a ao facto de as ajudantes se sentirem responsáveis pelos residentes como se estes fossem crianças e portanto elas colocavam-se no papel de mães ... de idosos! Com o tempo, compreendeu-se que a situação de dependência de cuidados está na origem

desta forma de tratamento, no entanto esta não é utilizada pelas colaboradoras de uma maneira que infantiliza, o que favoreceria uma regressão psicológica dos utentes.

O trato por «filha» ou «filho» surge num contexto rural, em que as colaboradoras e residentes integram uma rede social única, por vezes partilham mesmo laços sanguíneos, a vida em comum gera um conhecimento mútuo entre os intervenientes, o que vai levando à criação de laços afetivos. Esta forma de trato existe naquele meio social, mesmo fora da Instituição.

Naquele contexto específico, chamar «filha» a uma idosa é um sinal de afetividade e de proximidade, que aquece o coração das intervenientes. Daí que o tratamento seja mútuo, isto é, as ajudantes chamam os residentes de «filha», «filho», mas estes por vezes tratam-nas de igual maneira. Eis apenas alguns exemplos da particularidade:

*Ao deitar a residente, a auxiliar repara que a área do umbigo ainda não está recuperada, «Ti Leonor, você parece precisar de pomada, filha», a senhora responde, «É melhor... Mas tu não tens vagar filha, pões amanhã de manhã...», a auxiliar diz-lhe, «Espera, há tempo para tudo», passa a pomada no abdómen, em que se vê uma cicatriz cirúrgica, coloca aí uma compressa. Por fim, a auxiliar posiciona a senhora no centro da cama. A residente desabafa, «Dói-me muito a vista...», «A gente vive é para morrer», «Dê-me cá o meu rosário», «Dê-me cá o lenço», a auxiliar acede aos pedidos e despede-se, «Ti Leonor, até já», a residente retribui, «Até já, filhota» (Obs. 18).*

*A seguir é servida a esparguete com frango, «Ó filha, não quero desse...», diz uma residente apontando para a terrina, mas a ajudante explica, «Ó filha, não consigo escolher. Deixa no pratinho, está bem?» (Obs. 7).*

*A auxiliar ergue o senhor com esforço, «Dê cá a mãozinha. A mãozinha... não, filho, espera, é aqui primeiro», «Agora esta» (...) «Vá, filho, vamos sentar ali um bocadinho?» (Obs. 10).*

Por último, mencione-se ainda o uso do pronome possessivo por parte das colaboradoras, para se referirem às pessoas que estão entregues aos seus cuidados:

*A ajudante repara que uma residente está no quarto às escuras, «Ó minha linda, está aqui às escuras?», a senhora afirma, «Eu vejo», a ajudante acende a luz e diz simultaneamente, «Eu vejo... eu vejo... Vá tirando as roupinhas que eu já venho ajudá-la (Obs. 7).*

*A ajudante entra noutro quarto, «Então, meu amor? Já calçou botas e tudo... Ai, minha linda... É uma velhinha que não há...» (Obs. 7).*



*A auxiliar reentra no quarto onde incentivara uma senhora a preparar-se sozinha, «Olha a minha Margarida!», a residente diz, «Estava à espera», «Lave-me lá primeiro a mim» (Obs. 15).*

Há um sentimento de pertença, de responsabilidade pelo próximo que talvez ultrapasse o domínio profissional. A prestação de cuidados no Lar implica um envolvimento e uma entrega dos intervenientes, o que pode explicar o emprego do possessivo, expresso nos diálogos.

#### 2.4.4. A Infantilização

No decorrer da observação da prestação de cuidados, foi detetado que os residentes são muitas vezes alvo de um processo de infantilização por parte das ajudantes. Lexemas como «oó» e «papar» aceitam-se num discurso dirigido a bebés, mas não são ajustados na comunicação com o idoso, porque este é uma pessoa adulta. Todavia, assiste-se a esta prática, como comprovam os trechos seguintes:

*A ajudante coloca uma almofada debaixo das pernas e pés da senhora, «Pronto, está bem?», «Pronto, fazer oó» (Obs.9).*

*A ajudante dirige-se a outra mesa, «Papa a maçã», «Queres papar sozinha?» (...) «Agarra a colher com esta mão, vá, meta para a boquinha» (Obs.7).*

*A auxiliar despede-se do senhor, «Pronto, agora fazer oó», «Vá, até logo!» (Obs. 8).*

É protagonizada uma transposição de papéis: o idoso é tratado como criança ou um bebé, a ajudante coloca-se na postura de mãe e não de uma profissional de saúde. No excerto subsequente, uma residente é mesmo denominada de «bebézão»:

*A ajudante Raquel vai junto de outra residente, que está deitada na sua cama, conversa meigamente com ela, faz-lhe a higiene, «Vamos lá, a ver se já sai a rameloca», «Pronto, agora já saiu», «Cucu... Cucu!», «Anda, bebézão», muda-lhe a fralda. A auxiliar passa creme debaixo dos braços e seios, a senhora ri-se, «Dá-te graça Isabel?», «Esta Isabelinha...». As duas colaboradoras vestem a residente, que fica em camisa de dormir. A ajudante Raquel penteia-a, «Ai linda, pronto...». Transferem-na da cama para a poltrona (Obs. 19).*

É preciso formar as auxiliares para não esquecerem que os residentes nunca deixam de ser pessoas adultas, a atitude de infantilização é um claro reflexo da influência dos estereótipos e das representações sociais relativas ao processo de

envelhecimento. Numa fase em que o ser humano se encontra vulnerável física e emocionalmente e que experiencia uma progressiva perda de funções orgânicas, não será nada agradável ser comparado a uma criança, como acontece em alguns momentos:

*A auxiliar penteia a senhora, «Hoje o cabelo não baixa. É como os gaiatos: tem remoinhos, os cabelos. É de serem maus, sabia?», «Não sabia...?». A residente levanta-se com ajuda da auxiliar e senta-se na cadeira de rodas que esta lhe traz (Obs. 1).*

*A auxiliar Catarina serve a canja a uma residente que lhe diz, «Não tire mais», a auxiliar responde, «Vá, come lá, o paizinho manda comer», a residente afirma, «Não tenho pai», a auxiliar diz-lhe, «Mas tinha. Não era o que o seu pai mandava comer? Comer tudo?» (Obs.18).*

Dependente do cuidado da ajudante, o ser humano deixa de ter autoridade sobre as suas ações, deixa de ter a liberdade de agir. A liberdade e decisão de escolha do idoso são censuradas devido à inconsciência dos seus atos e por isso o idoso é tratado como uma criança malcomportada:

*A auxiliar Adelina diz à residente, «Ponha lá as mãozinhas para dentro», «Esteja quietinha, aí que a gente zanga-se. Assim não pode ser. Não se pode destapar». «Porte-se bem, está bem?», diz a auxiliar Adelina à senhora, «Sossegadinha, agora vamos jantar, está bem?» (Obs. 6).*

*«Tónia, hoje tá-se a portar mal, está...», «Vamos sentar, senta». A ajudante limpa a residente (Obs.11).*

*A ajudante Natália aproxima-se de outra cama deste quarto, onde está uma residente deitada, «Tia Almerinda, como é que nos vamos portar?», a ajudante Sofia escuta e diz, «Mal», a ajudante Natália afirma, «A Sofia diz que você se porta mal» (Obs. 12).*

O idoso será adulto sempre, o seu corpo é o de uma pessoa idosa e a sua história de vida também. Há que formar as ajudantes para compreenderem a especificidade psíquica do idoso e perceberem que o ser continua a ser um adulto integralmente, as alterações comportamentais devem-se a incapacitações geradas por situação de doenças próprias da velhice. Como tal, deve ser tratado como adulto.

A observadora assistiu a momentos em que os residentes afirmavam a sua condição de pessoas adultas:

*Depois de aconchegar a residente, a ajudante pergunta-lhe, «Pomos a grade?», «Não, que não sou nenhuma gaiata», responde a residente, «Não é nenhuma gaiata? Pensava que era uma menina...», responde a ajudante (Obs.7).*

*A auxiliar coloca a fralda à senhora e depois vai buscar uma caixa de prontos-socorros que está no guarda-roupa. Passa pomada bepanthene na área afetada e coloca aí uma compressa, «Vamos lá ver se não faz aqui muita asneira...», diz em tom frio. A senhora partilha, «A minha lida é se faz aí alguma escara», a auxiliar responde, «Talvez não», «Isso é capaz de melhorar aí com a pomadinha», a senhora afirma, «Queima, arde, a pomada», a auxiliar diz-lhe, «É?», a senhora finaliza, «Não faz mal, deixe, eu não sou nenhum bebé» (Obs.10).*

Esta atitude de afirmação pode ser uma forma de aliviar a ferida que representa deixar de ser reconhecido por vezes como um ser adulto, uma pessoa amadurecida e completa.

Não podemos abordar a questão da infantilização de adultos sem mencionar a presença de objetos nos quartos dos residentes que delatam o processo. Leiam-se as passagens:

*Descrição de um quarto, habitado pelas residentes mais independentes: sob uma cama evidencia-se um pato de peluche enorme e na respetiva mesa-de-cabeceira estão expostos dois ursitos de peluche. Um porco grande de peluche sobressai noutra cama. Uma boneca marca presença noutra cama. Encontramos um pato de peluche sob outra cama. Vê-se uma boneca na quinta cama. Um coelho evidencia-se sob uma última cama (Obs. 3).*

*Uma residente mete conversa comigo, «Ó menina, olhe lá, tão bonito, não é?», mostra-me o seu peluche. A ajudante explica-me que alguns daqueles objetos pertenceram aos seus próprios filhos, foi ela que os trouxe de casa. «São as bonequinhas das minhas meninas, estão aí espalhadas pelas camas», diz-me a ajudante. As residentes gostam deles (Obs. 3).*

O boneco de peluche é um objeto que faz parte do mundo da criança, é um objeto transicional, no processo evolutivo e maturativo do ser humano. Não obstante as residentes atribuírem aos peluches um papel reconfortante, tratam-se de objetos impróprios para idosos, dada a influência que podem exercer sobre a tendência de regressão psicológica na velhice.

#### 2.4.5. A Humilhação

A atividade profissional da ajudante de lar envolve uma proximidade física grande com o corpo do residente dependente de cuidados. No dia-a-dia assiste-se à humilhação do idoso em momentos-chave do ato de cuidar.

O excerto seguinte expõe um desses momentos:

*«Vamos lá pôr a pomada... É aqui de lado?», a residente confirma, «É, esta dor tão custosa é aqui...», ao que a ajudante responde em tom de repreensão, «Mas afinal, Sr.<sup>a</sup> Florbela! É de lado... É na costela toda...?», «Então era no final das costas... Agora já é aí...» (Obs. 4).*

A ajudante repreende a residente simplesmente por naquele dia se queixar de dor numa parte do corpo diferente do habitual. Sugere que a senhora não sabe o que diz, quando aos olhos da observadora é evidente a dor física sentida pela mesma.

A colaboradora escarnece da residente que sofre de dores, há uma humilhação da sua condição de doente. A ajudante podia ter agido profissionalmente dizendo, «Sr.<sup>a</sup> \_\_\_\_, coloque a mão na parte em que lhe dói, para eu passar aí pomada». É necessário estabelecerem-se laços de confiança: os residentes precisam de sentir que podem confiar nas ajudantes e também que estas confiam em si. Caso contrário, acontecem situações como a que se seguiu àquele momento:

*A ajudante veste-a na cama, entretanto a senhora verte umas lágrimas. A ajudante declara, «Esta Sr.<sup>a</sup> Florbela, parece uma menina, a chorar!», a residente confirma, «Deito-me na cama e só começo a chorar...», a ajudante responde, «O que não deve, só faz mal à sua cabeça». «Upa! Sentar na cama», diz a ajudante para a residente (Obs. 4).*

Veja-se o efeito que a atitude da ajudante exerce sobre o estado psicológico da residente. Ao invés de proporcionar alívio e conforto, a ajudante originou choro numa pessoa que já estava fragilizada e triste. É necessário que as ajudantes conheçam a importância do seu papel na manutenção do bem-estar ou mal-estar dos residentes. Os residentes não podem ser tratados como objeto de trabalho mas como seres humanos.

Segue-se outro excerto em que é notória a humilhação infligida:

*A ajudante constata, «Ai, Minda, então tem cocó, filha!», «Então? Não costuma ser assim...», diz a ajudante em tom de ralhete. «Vira lá para lá, para tirarmos o cocó...», «Você não costuma fazer cocó na fralda... Como é que foi isso da sua bexiga hoje?». Depois destas palavras, proferidas ao longo da higiene, a ajudante muda de*

*tom, «Nada. Está tudo bem. Está tudo às mil maravilhas». De seguida a ajudante vai mudar de água à casa de banho, «Vamos buscar outra aguinha, ... que isto hoje não é normal na Sr.ª Almerinda». Regressa e reclama, «Puxa! Até lá!», «Vá, Minda, abre a perna que está toda suja», a ajudante continua a expressar o seu desagrado, «Ó meu Jesus! Uma senhora que nunca faz nada, sempre pede... Hoje o que lhe deu?», «Foi qualquer coisa na barriga, foi?», «Bem me pareceu que eu vi qualquer coisa nas mãos sujinhas. Eu bem estranhei... estranhei, estranhei», «Vá, vira para lá» (Obs. 4).*

A ajudante repreende a residente pelo facto de ... ter defecado na fralda! Ora, esta utente não se levanta até que uma colaboradora chegue de manhã para a levantar, o que significa que é completamente normal que a fralda seja usada pela doente. Os comentários da ajudante são despropositados, revelam o seu desagrado por limpar secreções e o desejo de humilhar a residente, como confirma a continuação do registo:

*Pergunto à ajudante se a senhora vai à casa de banho durante a noite, recebo por resposta, «Durante a noite não vai à casa de banho, nem durante o dia», «A senhora tem problemas de cabeça e está inclusive protegida para não tirar a fralda», «Mexe os pés», «Dá corda às sapatilhas», diz a ajudante à residente enquanto esta vai seguindo a caminhar para o refeitório, com o apoio da ajudante (Obs.4).*

Aqui está a confirmação de que a residente necessita realmente de usar a fralda, já que nunca vai à casa de banho, o que nos permite concluir que houve o propósito de humilhar a utente. A ajudante pretendeu atribuir estranheza ao sucedido quando na verdade é algo normalíssimo. Parece não gostar do trabalho que faz e por isso «descarrega» o seu desagrado nas residentes.

Note-se ainda a verbalização explícita de palavras relacionadas com as sensações negativas vividas pelas cuidadoras, nomeadamente os lexemas «cocó» (pronunciado três vezes), «suja» e «sujinhas».

Ao longo dos dias, verificou-se que esta atitude é frequente nas ajudantes, como demonstram as passagens seguintes, em que surgem lexemas como «cheiro», «sujo», «fedor», «cheirar» e ainda onomatopeias como «Uhhhh.....Uhhhhhh» e «Buhhhhh», que adensam a sensação de repulsa:

*«De seguida despe a senhora e começa a higiene, «É só para ficares bonita, arranjadinha», «Vá, as mãozitas, abre a mão!», diz num tom forte, «Vamos lavar o rabiosque, para não cheirar mal», «É para cheirares bem», «Senão depois chegam ao pé de ti e dizem: «Uh, cheira muito mal, vamos embora» (Obs.1).*

*A auxiliar Beatriz diz à residente, «Olha, Delmira, isto é depressa», «Espera Delmira, tem o rabioso todo sujo, filha», «Deixa lavar. Tira lá a tua mãozinha. Tu não vês que estavas toda suja...», «Uh! Que fedor!», depois de limpa, a senhora é vestida (Obs. 1).*

*A ajudante Solange entra no quarto, «O Cheiro para aqui...!», exclama. A ajudante Florbela entra e clama, «Cheira muito mal!». A ajudante Solange profere alto, «Uhhhh.....Uhhhhhh» (Obs. 5).*

*Ao entrar no corredor, a auxiliar Beatriz exclama, «Que fedor!», «Ai, Beta...!» (Obs. 15).*

*A auxiliar arruma as roupas para o dia seguinte, «Será que este está sujo?», «Buhhhhh... Ainda perguntei!», diz em voz alta (Obs. 16).*

*A auxiliar Clara muda-lhe a fralda, «Ai, xixi,...», «Bem...», «É só mesmo o xixi, mas é cá um cheiro...», «Ai, calor!», «Ih... eu nem respiro!» (Obs. 16).*

*As duas auxiliares mudam a fralda à residente deitada na cama, «Ah... está esgraçada», «Isto deve haver aqui mistela», «Vamos tirar as cuequinhas sujas», «Tu não queres ficar a cheirar mal, pois não?» (Obs. 16).*

Estas descrições das situações observadas são ilustrativas da dissonância entre representações referidas no discurso das ajudantes e as respetivas práticas. A referência constante à sujidade, às secreções do corpo, em voz alta, indiciam uma forma de humilhar o outro, mesmo que inconscientemente.

Explicitar verbalmente a condição em que o residente se encontra contribui para a vulnerabilização do mesmo.

É crucial formar as cuidadoras para o profissionalismo, para a necessidade imperiosa de se considerarem elas próprias profissionais de saúde. Porque trabalhar nos serviços de saúde implica lidar com o corpo, subsequentemente com secreções.

Parte integrante desta atividade profissional e não menos importante é a atenção ao estado emocional do residente. O idoso deve ser aceite na sua condição física e psíquica, pelo que é extremamente valioso o cuidado com as palavras pronunciadas na prestação de cuidados. Quando não existe esse cuidado acontece a humilhação do doente.

Já nos últimos dias de Observação, dei-me conta de um fator que está na origem desta verbalização de sensações difíceis. Apresentamo-lo no subcapítulo seguinte.

#### 2.4.6. O Universo Linguístico

No decorrer da prestação de cuidados, as ajudantes usam uma linguagem informal, a mesma que usam nos diversos contextos familiares e sociais também. Assim, é natural que por vezes utilizem expressões usadas tipicamente nos meios rurais, como «Ai o raio!» ou «Raios partam!», como aconteceu durante a observação:

*A auxiliar Adelina dá papa maisena a uma residente, «Está quente?», «Ó Tonha, então já tiraste o guardanapo?». A auxiliar Márcia aproxima-se do leito desta mesma senhora, «Não se destape, Tonha, não vê que está frio?», a utente continua a destapar-se, pelo que a auxiliar Adelina diz-lhe, «Não te destapes, Tonha. Ai o raio!... Não vê que está frio?» (Obs. 6).*

*A senhora fala continuamente, «Só as lindas é que são bonitas», a auxiliar diz-lhe, «Pois claro, a gente não quer nada com as feias», «Raios partam! Vestiram-te uma camisola interior de manga curta», «Espera aí», a auxiliar veste-lhe a camisa de dormir» (Obs. 16).*

O modo como as expressões foram pronunciadas não foi áspero, mas devem ser evitadas no ato de cuidar pessoas debilitadas, pela irritação que envergam.

Houve vários momentos em que a linguagem foi acompanhada de um tom «rude» ou «bruto», o que parece ser ainda mais negativo no ato das cuidadoras, porque o tom com que se diz uma palavra cria um efeito maior no ouvinte do que o significado do próprio lexema. Nos excertos seguintes encontramos o registo desse tom nas palavras enunciadas durante o ato de cuidar:

*Pergunta-lhe depois, «Já fez xixi?», o senhor responde que não, a auxiliar pergunta, «Então quer fazer ou não?», «Quero», responde o residente, «Quer fazer xixi?», pergunta novamente a auxiliar, ao que o senhor repete, «Quero», a auxiliar diz-lhe, «Então vá, que a gente espera um bocadinho». A auxiliar exprime-se num tom duro e impaciente, em alguns momentos (Obs. 10).*

*A ajudante afirma, «Pronto, seguida, partida», a senhora vai libertando alguns ais, a ajudante enuncia,, «O que é que foi?», «Meu Deus, estão sempre com estes ais. Com duas pessoas aqui não me diga que isso é medo», afirma a ajudante em tom bruto (Obs. 11).*

*A ajudante conduz para o hall uma residente de cadeira de rodas que está pronta. Aí, a ajudante ordena em tom bruto, «Vá, Catarina Isabel, sentar», com o*

*auxílio de um colaborador que veio até esta área, senta a utente numa cadeira (Obs. 11).*

As colaboradoras manifestam atenção e cuidado no que se refere à segurança física dos residentes, mas não revelam a mesma cautela no que respeita ao seu estado emocional, interior.

De facto, um descuido no que se refere à segurança do idoso deixaria marcas físicas, identificáveis visivelmente, por conseguinte quem cuida conhece as repercussões que teria. Já um descuido no que se refere à integridade psicológica do idoso não deixa sinais visíveis, talvez por isso seja o mais reiterado.

Refira-se que os adjetivos «rude» e «bruto» são sinónimos de «não trabalhado», «grosseiro», «irracional», «violento». Esta carga semântica torna claro o desajuste do tom de voz num ato de cuidar, pelo que se afigura imprescindível que as cuidadoras aprendam a cuidar não apenas fisicamente mas também emocionalmente os idosos.

Assinale-se que por vezes são os residentes a empregar um tom rude na comunicação com as ajudantes, como no exemplo seguinte:

*Quando a ajudante deita a sopa no prato de um residente, este diz-lhe em tom agressivo e rude, «Chega já», mas a ajudante não dá a mínima importância ao caso, talvez seja a maneira de falar do senhor (Obs. 7).*

Num meio rural, é muito comum as pessoas comunicarem de um modo rude mas que não pretende ferir, pelo que possivelmente nalguns casos os residentes não darão valor a este aspeto comunicativo, tal como a ajudante não valorizou no registo transcrito. Contudo, uma vez que a ajudante de lar lida com pessoas debilitadas, doentes, faz parte integrante do seu profissionalismo dar atenção à dimensão comunicativa dos cuidados que prestam.

Durante a investigação, particularmente, houve uma palavra que chamou a atenção da observadora: «grade». Leiam-se os excertos seguintes:

*A auxiliar faz a higiene íntima à residente, «Deixe cair. Olhe o braço...», «D.<sup>a</sup> Idalina, agarre-se aí à grade» (Obs.1).*

*Junto a outra cama, a ajudante diz a uma residente, «Agarre-se aqui a esta grade», a ajudante puxa-lhe as cuecas. «Agora tem aqui o resto da roupinha para vestir», a senhora veste-se sozinha, penteia-se (Obs. 3).*

*«É um dói, ti Idalina?», a auxiliar explica, «É um arranhão na perna, está vermelho, pode ter sido devido às grades» (Obs. 3).*



*É-lhe vestida a camisa de dormir, «Upa», «Meta a mãozinha ali à grade se faz favor», a ajudante zela para que a residente esteja segura enquanto lhe está a mudar a fralda (Obs. 7).*

*Seguidamente, limpa-o com uma toalha de banho, condu-lo depois pela mão até à sua cama, «Espera», «Agarra-te aqui à grade da cama», coloca-lhe a fralda, «Senta» (Obs. 13).*

A observadora transcreve todos estes excertos para mostrar a regularidade com que a palavra surge no ato comunicativo. Trata-se de um membro da família da palavra «prisão», pelo que seria melhor proibi-lo na Instituição e optar por designar o objeto pelo seu nome real: barras de proteção ou guardas laterais.

Estes acessórios para cama ajudam ao equilíbrio, estabilidade e confiança, sendo utilizados como uma pequena proteção às quedas de cama. A palavra «grade» não é agradável ao ouvido, sugere aprisionamento.

O termo não deixará de exercer influência sobre as emoções de residentes que pelas suas limitações físicas sentem precisamente a falta da liberdade. A liberdade de se movimentarem, a liberdade de se auto cuidarem, a liberdade de escolherem. A sua utilização verbal agrava uma realidade difícil de suportar.

Do mesmo modo, parece-nos conveniente a cuidadora não empregar palavras que acentuem o facto de um residente estar imobilizado, como «desatar»; pode responder ao apelo da residente dizendo simplesmente, «Vai levantar-se já...»:

*«Estás boa amiguinha?», diz a auxiliar Clara a uma senhora, a quem começa a fazer a higiene na cama. «Pela sua saúde, tire-me isto daqui!», grita a residente, por ter os pulsos ligados à cama por uma faixa, «Eu já a desato», responde a auxiliar, que retira as faixas. Ao sentir os braços livres, a senhora fica mais calma (Obs. 1).*

É preciso realçar que no universo linguístico das ajudantes encontram-se também eufemismos, ou seja, lexemas que suavizam uma realidade dura. Há um conjunto de termos que as ajudantes tendem a usar no ato de cuidar e que pode advir da necessidade de enfrentarem situações difíceis. Leia-se o excerto:

*A auxiliar Carolina passa bepanthene nas nádegas e virilhas, pois estão vermelhos (...) «Temos que o mudar... », «Levante lá o rabiosque», «Estique a pernoca» (Obs. 8).*

Os diminutivos «rabiosque» e «pernoca» fazem parte do universo gramatical construído pelas ajudantes, talvez para suavizar o sentido das mesmas e da realidade vivida.

A forma diminutiva das palavras é extremamente usada pelas ajudantes, porque representa uma forma se sentirem confortáveis no que estão a fazer, de encontrar disposição necessária para agir, de poderem aliviar o embaraço, o constrangimento da situação relacional com o residente mas também com elas próprias. Vejamos outros exemplos:

*«A auxiliar ajuda a senhora a levantar-se, «Espera, vamos tirar a fraldinha, está bem?», «Agora vamos para o banho», transporta-a na cadeira de banho até à banheira, «Vamos de carrinho, não Catarina?», a senhora diz-lhe, «É bom» (Obs. 20).*

*A ajudante limpa de seguida a utente, incentiva-a a limpar-se também, «Vá, vá limpando as mamocas» (Obs. 12).*

*«Tire lá a mãozinha do rabito, não se mete aí a mão. Não venha lá com a mãozinha», a ajudante veste um pijama-macaco (pertencente à instituição) à utente (Obs. 7).*

*A ajudante lava-lhe as mãos marcadas por fezes, depois segue para a zona íntima, «Levante lá o rabinho, temos que despir isto...» (Obs. 5).*

Parece-nos claro que a escolha dos diminutivos tem por intuito reduzir a dificuldade que representa a prática de limpar o corpo do outro, as secreções, o confronto com o cheiro, com o moribundo...

Até chegar ao ponto do automatismo, foi necessário às ajudantes encontrarem meios de defesa, técnicas que desenvolveram para tornar a prática um ato profissional natural. No decorrer da investigação, a observadora deu-se conta de uma prática das ajudantes, que consistiu em montar uma gramática ao longo da experiência profissional.

A verbalização explícita do odor das secreções, que origina a humilhação do residente, conforme foi exposto no subcapítulo anterior, representa igualmente uma forma que ajudantes encontram para compensar o desconforto que significa sentir as sensações olfativas, visuais e táteis difíceis de (di)gerir.

O excerto seguinte evidencia a dificuldade inerente a esta atividade profissional:

*19h47. Ouvem-se gritos vindos de um quarto, a auxiliar corre de imediato para lá. O que se passa é que a Sr.<sup>a</sup> Francelina, a residente que passa o dia no quarto e só sai para as refeições, está na casa de banho a gritar com a sua companheira de quarto, que está a limpar-se depois de ter feito as necessidades fisiológicas. Esta senhora sujou de fezes o chão e a sanita, circula no ar um odor. Como a casa de banho estava aberta, a Sr.<sup>a</sup> Francelina ficou incomodada com o odor e foi ter com a companheira, gritando com esta. A auxiliar leva a Sr.<sup>a</sup> Francelina para a sua cama, a residente está alterada e*

*profere, «Eu já não posso estar aqui», «Eu estou cansada», «Eu não tenho preciso disto para nada», «Fica-me aqui este cheiro todo o dia», «Eu não me quero deitar, eu não posso estar aqui», «Onde eu estou metida, Jesus!», «Fica-me aqui o cheiro todo o dia». A auxiliar tenta acalmá-la, «Eu já faço limpeza, tenha calma», «Vamos lá descansar», «Precisamos de ter paciência», «Pronto, já passou». A auxiliar despe a residente, veste-lhe a camisa de dormir, deita-a na sua cama, «Vira para lá», «Que é para não estares ao frio», «Sossega» (Obs. 18).*

Este episódio é revelador do papel da ajudante num Lar: ao contrário do que a sociedade pensa a ajudante não limpa apenas, mas escuta, alivia tensões, pacifica, reconforta. Ocupa um lugar principal na vida do residente.

Face às dificuldades inerentes à profissão, a ajudante procura formas de as práticas não a afetarem, de não causarem impacto na sua vida fora da Instituição. Daí que haja uma gramática que pode oscilar entre dois polos. Um polo caracterizado pelo conforto, proximidade, acolhimento, carinho e outro polo constituído por expressões ou palavras que têm uma conotação hostil, humilhante, infantilizante.

#### 2.4.7 A Composição de Emoções

Durante a investigação, pode dizer-se que os momentos fortes aconteceram quando a observadora presenciou uma realidade que merece destaque neste trabalho. Nos atos de cuidar existe uma composição de emoções vivida pela ajudante, que é preciso identificar, para haver fidelidade ao que existe durante o ato.

A este propósito, leia-se o registo de observação:

*No refeitório grande há já vários residentes sentados à mesa, vindos de vários setores da Casa. Isabelinha, não faça isso à boca...!», transmite a auxiliar Márcia em tom terno (e tapa simultaneamente o próprio rosto) a uma residente que está sentada à mesa, à espera da refeição. A senhora emite sons ininteligíveis, abre e fecha a boca continuamente. A auxiliar diz-lhe estas palavras porque está impressionada com o que vê, sente talvez repulsa (Obs. 6).*

A residente demente ou doente mental é receada, causa impressão, repulsa e aversão. Analogamente suscita compaixão, apela à ternura, repare-se no nome carinhoso, «Isabelinha» dirigido à residente.

A auxiliar apresenta uma reação instintivo-afetiva elementar do ser humano face ao que simultaneamente o desagrada e atrai. Assume-se imprescindível informar estas

profissionais sobre os problemas de saúde da residente, para melhor compreenderem e aceitarem a condição física da mesma.

Dada a pertinência do assunto, expomos outro instante presenciado, indicativo da composição de emoções inerente ao ato de cuidar idosos:

*A auxiliar Clara presta os cuidados de higiene a uma residente, que está noutra cama. Veste-a e transfere-a sozinha para uma cadeira de rodas. A residente pede-lhe um beijo, ao que a auxiliar responde, «Beijoqueira...! Logo de manhã...» e beijam-se mutuamente, a auxiliar afasta-se de imediato (Obs.1).*

A utente reconhece o apoio prestada pela colaboradora, está-lhe grata e sente-a como uma pessoa íntima, por isso pede-lhe um beijo. A auxiliar, por sua vez, sente-se feliz por ser útil a alguém que precisa de si. Não obstante, é notório que não sente prazer nos dois beijos que trocam, pelo seu afastamento físico imediato e pelo tom de repreensão com que chama «Beijoqueira» à residente. Note-se a mescla de emoções experimentadas pela auxiliar: satisfação pela utilidade e reconhecimento dos cuidados que presta, repulsa pelo contato físico com a anciã doente.

Num Lar, devido à proximidade física estabelecida na prestação de cuidados, a ajudante torna-se a pessoa mais próxima do idoso, sendo quem geralmente o conhece melhor e o compreende como pessoa na sua singularidade.

O ato de cuidar envolve uma dupla proximidade, física e afetiva, consequentemente coloca problemas relativamente aos limites da relação, difíceis de resolver. O quotidiano do idoso institucionalizado é caracterizado por uma insatisfação pela vida, posta a descoberto em manifestações de desalento, choro, tristeza, dor, tristeza, sofrimento e vazio. Ora, como manter distância deste estado de espírito? As passagens seguintes exemplificam as dificuldades emocionais com que as ajudantes se deparam:

*A senhora senta-se na cadeira de banho, a auxiliar despe-a, «Estou doente, não sei como hei-de estar», partilha a senhora, a auxiliar não lhe responde (Obs. 13).*

*A auxiliar enxagua o corpo da residente, «Vá, fecha os olhos, que é por causa da espuma», a senhora reclama, «Ai... que frio tenho», «Andam a toda a hora a dar-me esta merda destes banhos... Que inferno!», a auxiliar suspira (Obs. 17).*

*A ajudante aproxima-se de outra cama, «Tenho as mãos dormentes...», queixa-se a residente, a ajudante tranquiliza-a, «Isso é de estar na cama...» e faz-lhe a higiene ali. A senhora lamenta-se, «Sou só eu ... que sou assim...», demonstra uma tristeza*

*profunda pelo estado em que se encontra, a ajudante responde, «Não, não é só você...» (Obs. 4).*

*A auxiliar entra noutro quarto e saúda «Bom dia!», a residente deitada na cama responde sem força e de modo triste, «Bom dia», a auxiliar pergunta, «Tá boa?», a senhora responde, «Cada vez pior», a auxiliar repete, «Cada vez pior» (Obs. 14).*

As ajudantes de lar convivem quotidianamente com a tristeza e sofrimento dos residentes, por isso é necessário que conheçam a importância de estabelecerem uma certa distância de estados emocionais negativos, de modo a que se protejam destes. Será fundamental que se tornem próximas daqueles que requerem os seus cuidados, escutando as suas dificuldades, identificando-as, assim como as suas necessidades, disponibilizando-se a ajudar.

Não menos importante será manterem-se conscientes da necessidade da distância essencial de emoções negativas originadas pela doença e limitações próprias da velhice dos residentes. Caso contrário, haverá contágio de emoções, o que prejudicará o bem-estar quer da ajudante, quer do residente.

O excerto seguinte mostra-nos o modo como uma ajudante reagiu num momento em que uma residente se sentia mal:

*A residente desabafa, «Ai, tanto me dá...», mas a ajudante insiste, «Não, eu quero-a bem segura», «Vá, sente-se na cama» (...) A residente liberta um desabafo alto, «Ai, meus ossos! Meus ossos!», sente-se o sofrimento da senhora causado pelas dores ósseas. A ajudante procura que a residente fique posicionada no centro da cama. A senhora expressa, «Está um gelo!», a ajudante pergunta-lhe em tom bem-disposto, «Está nevada?», «Está nevadinha, a minha Leonor, hoje». A utente olha-a, muda de voz, «Estou nevadinha, branquinha, como quando era noiva!...», lembra-se de algo e partilha, «Ainda tenho o meu vestido de noiva!... Tal e qual como quando o vesti!» (Obs. 7).*

Perante um estado emocional de dor e sofrimento, a ajudante manteve a distância necessária, preservando a sua própria boa disposição. Por vezes, situar as coisas numa outra perspetiva é suficiente para aliviar um problema e diminuir a amargura. O bem-estar da ajudante foi contagioso junto da pessoa com que se relacionou, acabando por gerar ondas de boa disposição.

A observadora identificou outra maneira de reagir face a situações do mesmo género, que consiste em negar os estados emotivos verbalizados por residentes, como sucede nos diálogos transcritos:

*A auxiliar Beatriz saúda uma residente que está deitada na cama, «Bom dia, está boa?», começa a fazer-lhe a higiene, «Dê cá a mão», diz-lhe a gritar, «Estou doente», balbucia a senhora, a auxiliar questiona-a num tom de censura, «Estou doente... estou doente porquê? Onde é que lhe dói? Onde bateu?», demonstra indiferença ao queixume, descredita-o (Obs. 1).*

*A residente queixa-se de dores, partilha com a ajudante o seu mal-estar, «Tenho...» (não consigo ouvir a frase completa porque é dita em voz muito baixa), a ajudante responde-lhe com indiferença, «Tem tudo e mais alguma coisa que não tem!», a senhora afirma, «Tenho, o que é que eu hei-de fazer?» (Obs. 11).*

A negação do sofrimento da pessoa que estão a cuidar representa uma forma que as ajudantes encontram para não se deixarem afetar e não sofrerem também. A atitude de indiferença oculta a sua própria dificuldade em gerir as suas próprias emoções no ato de cuidar, por isso recusam-nas como forma de defesa.

Este mecanismo de defesa, no entanto, não traz benefícios para quem cuida nem para quem é cuidado. A ajudante alimenta um estado interior de frustração pela inability de lidar repetidamente com a dor, a doença, o sofrimento. O idoso sente o desrespeito pela sua condição física, a falta de confiança que a ajudante tem sobre a sua pessoa, o reforço da dor porque é ignorada, o sentimento de solidão.

O residente desabafa sobre o seu estado físico e emocional porque isso o faz sentir melhor, pode proporcionar-lhe um certo alívio, é importante que as ajudantes percebam que essa verbalização é uma forma de mitigar a dor sentida. Daí a importância da empatia num momento desses, a cuidadora pode responder, «Sente-se doente, Sr.<sup>a</sup>... ? O que sente? Tem dor?», ou seja, avaliar a situação mas não negá-la.

É preciso formar as ajudantes sobre o motivo que conduziu os idosos ao Lar: a sua situação de doença. Este é um princípio fundamental, de que é preciso ter consciência e não ser esquecido. Quando uma cuidadora nega o estado de doença de um residente, nega a realidade vivida pelo mesmo, o que promove o aniquilamento do ser.

Ainda sobre a composição de emoções vividas pelas ajudantes durante os atos de cuidar, refira-se a situação mais representativa da mesma: o ato de rir, de dar gargalhadas perante um residente que apresenta sinais de demência ou senilidade. As passagens seguintes dão-nos flashes reveladores:

*A ajudante regressa ao refeitório situado no piso superior. Aí, conduz mais residentes para o setor Hospital, diz a uma residente, «Vá, mete aqui o braço», a utente reage repetindo várias vezes, «Mete aqui o braço», trata-se de uma doente de*

*alzheimer. A ajudante dá duas gargalhadas, «Ah, ah», «Anda embora, Almerinda», «Vá, vem, filha» (Obs. 9).*

*A ajudante aproxima-se da Sr.ª Almerinda, começa a despi-la, «Não tire», diz-lhe a utente, ao que a ajudante responde, «Temos que tirar filha, é para vestirmos a camisa de dormir», «Espera, não puxa para baixo». A ajudante muda-lhe a fralda, enquanto a senhora não pára de falar, vai dizendo sempre coisas sem sentido, repete várias vezes as mesmas palavras. Por vezes a ajudante ri-se, dá uma gargalhada, compreendo que reage assim como forma de defesa perante uma situação dolorosa, «Vá, senta lá na cama», «Almerinda, senta, upa», «As pernas para cima». É a ajudante que tem de a sentar na cama, com esforço físico. «Chegue o rabinho para lá, para o meio da cama», «Sim, espera, vá mais com o rabinho para lá para o meio da cama, filha», «Pronto, já está». A ajudante calça-lhe botas de lã. A utente continua a pronunciar palavras ou frases, sem se perceber o sentido (Obs. 9).*

À observadora não lhe pareceu que a ajudante se risse para escarnecer mas antes para suavizar a realidade. Representa a maneira que encontrou para não se deixar afetar pelos distúrbios que a rodeiam.

Quando uma pessoa se ri é porque acha graça a algo, ou porque faz troça e escarnece de alguém, ou porque trata sem seriedade um assunto. Neste caso, muito possivelmente o riso é uma forma de tratar sem seriedade o distúrbio da residente.

Importa frisar que o riso é uma reação a algo engraçado ou cómico e que portanto a residente sentir-se-á objeto de gozo, de troça, porque aparentemente a ajudante diverte-se em zombar da residente. Na realidade, a sua atitude é sinal do desgaste psicológico que foi sofrendo ao longo dos anos de experiência, como o registo seguinte deixa transparecer:

*A ajudante emprega um tom um pouco duro nas palavras mas é eficiente nos gestos e atenta aos pormenores. Nota-se que está fatigada, cansada fisicamente e psicologicamente, afetada pelo contato diário com pessoas dementes. Conta-me que ali estão quase todas as utentes «mal da cabeça» (Obs. 9).*

Em suma, os dois polos de emoções vividas pelas ajudantes nos atos de cuidar, designadamente o polo da repulsa, indiferença, negação, troça e o polo da compaixão, ternura, afeição e dedicação, são uma realidade quotidiana nas Instituições geriátricas. Para uma melhoria na qualidade dos cuidados prestados aos idosos, este tema precisa de ser aí abordado continuamente e colocado «às claras», isto é, ser um foco de intervenção.

#### 2.4.8 A Agressividade

No decorrer dos dias, a observadora presenciou momentos de agressividade que precisam de ser examinados, para se compreender a sua origem e equacionar-se o modo como as agressões físicas e verbais podem ser banidas das estruturas residenciais para pessoas mais velhas.

Comecemos por abordar uma atitude das ajudantes que se refere à comunicação com os residentes, designadamente o gritar com estes. De um modo geral, as ajudantes falam muito alto para os residentes porque pensam que só assim eles irão conseguir ouvi-las, como comprovam as anotações:

*A ajudante Natália entra no primeiro quarto, onde estão três residentes, «Bom dia!», cumprimenta em tom bastante alto, é o tom de voz que apresenta praticamente sempre (Obs. 4).*

*A ajudante Sofia conversa (a gritar) com a residente que está a vestir (...) A ajudante entra no quarto, cumprimenta a gritar, «Bom dia, Solange» (Obs. 12).*

Ora, falar em tom de voz alto equivale a gritar e ninguém gosta que alguém grite consigo. Os residentes percebem quando se está a gritar com eles, esta atitude sugere-lhes submissão, causa-lhes desconforto. Não há necessidade de deixar de usar um tom de voz normal, é preciso somente falar com voz clara e um pouco mais devagar.

No excerto seguinte distingue-se outro momento vivido no meio de gritos:

*Uma residente começa a deitar água do jarro para o seu prato ainda vazio, «Não é aí!», diz-lhe a gritar a auxiliar, «Aqui não é a água!», declara a ralhar, retira o jarro da água da mesa. (...) Uma residente pede água, a mesma que tentara pôr água no prato. A auxiliar responde-lhe, «Eh, não, não há água!», em tom severo, a gritar, «Vá, vamos embora». A utente deseja deitar água na canja porque a acha quente. «Na sopa não se põe água. Vá! Comer!», a auxiliar está agitada e inquieta, desagrada com a residente, «Come! Vira para cá», «Vira para a mesa», «Vamos lá» (Obs. 6).*

Este registo dá-nos um exemplo do que significa não cuidar, pela frieza, severidade e desagrado com que uma residente é (mal)tratada. Refira-se que esta tem um problema de pele que a torna infeliz e insociável, porque tem vergonha do seu estado físico. Por vezes ela mesma demonstra hostilidade, o que será motivado pela perda de calor humano em redor de si.

Uma auxiliar informou a observadora de que a utente sofre de alzheimer, mas constata-se que as ajudantes não têm conhecimento do respetivo historial de saúde. A



observadora deu-se conta de que as ajudantes desconhecem a razão pela qual os residentes por vezes são hostis, normalmente identificam a agressividade como uma característica de personalidade.

Apresentam-se outras passagens de agressividade:

*A auxiliar Clara diz-lhe (...) «vira lá para ali», «Pronto, já está quase», «Porra, que me aleijas... Ai mãe!», a residente magoa a auxiliar Clara nos braços, ao tentar impedir que a lavem (Obs. 16).*

*A auxiliar Letícia conta-me que a ajudante Carmo e uma outra auxiliar tentaram despir um residente, para o transferir da poltrona para a sua cama, um pouco antes das 16h00. Mas só conseguiram despir-lhe as calças, porque ele foi agressivo, agarrou-lhes os braços e elas não conseguiram controlar a sua força. Por isso, deixaram-no com a camisola vestida. Por volta das 17h45, a auxiliar Letícia foi tentar acabar de o despir e conseguiu, mas o senhor continuava agitado e magoou-lhe o braço, «Eu consegui porque falei-lhe com calma e ele é meu amigo», diz-me. A auxiliar tem o braço vermelho e dói-lhe (Obs. 18).*

Estes registos mostram como as ajudantes são alvo de agressividade física por parte de residentes com distúrbios mentais, bem como a relevância das competências emocionais requeridas à sua atividade profissional.

É com regularidade que situações semelhantes ocorrem, mas a observadora detetou indícios do seu não reconhecimento, que entristece as ajudantes:

*Quando já tem as calças vestidas, a senhora é sentada na cama e a auxiliar Beatriz vai vestindo-a nos membros superiores, mas ocorre uma agressão. A residente dá murros na auxiliar, com força, enquanto esta a veste. A auxiliar segura-lhe os braços com força e continua a vesti-la, mas incomodada por sofrer agressão. Já na cadeira de rodas, a auxiliar pede um beijo à residente, que lhe dá o beijo satisfeita e contente. A auxiliar diz-lhe: «Não batas, está bem?», a senhora responde, «Eu? Eu não bato», negando assim a agressão. A auxiliar Clara, de junto de outra cama enuncia: «Pois, é mentira, não é? Mentimos...» Eu pergunto às auxiliares se a residente tem problemas de cabeça. Dizem-me que não sabem, demonstram desconhecer a sua situação de saúde. Comentam, «Há conversas que batem certo, outras vezes não...» (Obs. 1).*

As palavras da auxiliar Clara, «Pois, é mentira, não é? Mentimos...», indiciam que a agressividade sofrida no ato de cuidar pode por vezes não ser acreditada pelos técnicos ou familiares de residentes.

Assume-se imprescindível escutar as cuidadoras, permitir que estas verbalizem o seu estado emocional a propósito de agressões de utentes. O reconhecimento desta realidade é o primeiro passo para oferecer às cuidadoras recursos psicológicos que irão mudar as suas vidas. As ajudantes necessitam de receber formação continuamente sobre comportamentos gerados pela demência, porque este é um tema capital do ato de cuidar idosos.

É preciso que as ajudantes conheçam as causas da agressividade nos residentes e que não se deixem contagiar. Ora, o que acontece é que as ajudantes encaram a agressividade como uma característica de personalidade e não como um sintoma de doença. O trecho seguinte revela-o:

*A senhora tem as nádegas bastante vermelhas, por isso as auxiliares colocam-lhe pomada e uma compressa nesta área. «Deixa pôr a cuequinha», ao arranjam a parte da frente da fralda, a residente dá um forte beliscão à auxiliar Márcia, que se queixa da dor, «A velhaqueira...!», diz a auxiliar em tom alto, «Já está», conclui a colega. Antes de saírem do quarto, a auxiliar Adelina afirma em tom de desabafo, «Ai eu... Esta gente...!» (Obs. 6).*

Ao atribuírem a agressividade à personalidade, sentir-se-ão ofendidas na sua integridade física e lesadas na sua dignidade, daí que seja crucial dar-lhes a conhecer o historial de saúde dos residentes e da sintomatologia das doenças. Através de formação recebida, as auxiliares compreenderão que a demência é um síndrome que afeta a memória, o raciocínio, o comportamento e pode gerar violência física

Desse modo, separar-se-á o domínio pessoal do profissional e todos os intervenientes terão benefícios: a ajudante encarará as situações de agressividade sob outra perspetiva, o residente será tratado com maior compreensão e melhor disposição interior. Dada a importância desta matéria, transcrevemos um excerto longo mas elucidativo:

*A residente faz muita força e consegue magoar a auxiliar Marina, a ajudante Raquel afirma, «Já tá, Idalina, já beliscaste, já estás contente?», a senhora diz-lhe, «Putá dum corno», repete estas palavras. A auxiliar Marina está magoada nas mãos, desabafa, «Mas até lá, que ela apanha sempre algo para beliscar!», «Idalina, caramba!...», «Meu Deus...», «É um ar enquanto ela belisca», a residente dá uma palmada no braço da auxiliar Marina, com força (...).*

*A ajudante Raquel continua a higiene, «Ih, este rabo está super assado!», passa aí creme na pele. A residente continua a queixar-se, «Tomara eu morrer», a ajudante Raquel afirma, «Dói-me o braço», a sua colega enuncia, «E a mim os dedos».*

*Vestem a residente na cama, «Ajuda lá a puxar as meias, Idalina», «Até tenho medo desses pés», afirma a auxiliar Marina, «Olha, Idalina, senta, para calçarmos as pantufas, anda», a senhora grita, «Vou-me embora, não tenho medo, anda lá que...». As colaboradoras trazem a cadeira de rodas, «Põe aí de pé, Idalina», «Anda já, filha», «Senta aqui», «Levanta o pezinho, upa!», «Levanta», a residente bate na ajudante Raquel afirmando, «Espera que eu já te coço», as auxiliares voltam a segurar-lhe os braços.*

*A auxiliar Marina diz-me, «É que ela magoa-nos», «Eu já tenho aqui umas poucas de marcas nos braços, todas temos...», «Já fez sangue a algumas». A auxiliar penteia a senhora, que esbraceja, «Temos de pentear, Idalina». Pergunto às colaboradoras qual é a doença da residente, dizem-me que «deve ser alzheimer», «ela tem uma grande revolta», «Passa-se qualquer coisa», «quando lhe mexemos no rabo e em... ela grita e fica pior... não sei se o marido abusava dela» (Obs. 19).*

As cuidadoras fazem a higiene íntima a uma residente demente que pratica violência verbal e física. A interrogação que lhe fazem, «já beliscaste, já estás contente?», denota o prazer, a satisfação que a seu ver a residente sente no ato de agredir.

O que se tende a atribuir à personalidade é uma representação de maldade, essa representação repercute-se nos seus atos. A cuidadora passa a tratar o residente sempre em função não da demência mas daquilo que considera ser uma personalidade má, retorcida. É difícil ver o demente como doente porque não é algo visível, porque é contínuo e porque parece tão natural...

É necessário que cada cuidadora tenha conhecimento sobre a vida da pessoa, perceba o que é que se passou para que a sua atitude mudasse. Pretende-se a capacitação das pessoas para serem capazes de reconhecer as perdas progressivas dos residentes. É fundamental que tenham consciência não apenas das perdas motoras, físicas, mas também das cerebrais.

Quando há deficiência motora, é comumente aceite a desculpabilização do sujeito, quando o corpo não aparenta as alterações do funcionamento cerebral geradoras de violência, é menos fácil essa desculpabilização. Assim, quando quem cuida não têm formação suficiente no âmbito das demências, geram-se situações de dor («Dói-me o

braço», «E a mim os dedos») que deixam sinais exteriores («eu tenho aqui umas poucas de marcas nos braços, todas temos»). As marcas interiores serão o stress, o medo, a ansiedade, a angústia, o desânimo. Algumas dessas marcas interiores aparecem assinaladas pela observadora nas sessões de Observação.

Saliente-se que as colaboradoras não receberam informação clínica sobre a doente («deve ser alzheimer») e inclusive procuram respostas para as reações da residente («não sei se o marido abusava dela»). Percebe-se que as ajudantes precisam de ter conhecimento sobre a demência, nomeadamente que a doente pode sentir-se humilhada por ser forçada a aceitar ajuda para funções íntimas, assim como sentir que a sua independência e privacidade estão a ser ameaçadas.

As ajudantes apresentam conhecimentos insuficientes acerca do que constitui um envelhecimento considerado “normal”, quando esse conhecimento é fundamental para a distinção entre o “normal” e patológico nos idosos, uma vez que tem implicações para a sua capacidade em prestar um acompanhamento e cuidados eficazes aos residentes.

Exponhamos agora a agressividade infligida por uma ajudante a residentes, porque a observadora também presenciou esta realidade, exposta em vários registos:

*A ajudante coloca creme numa nádega e virilhas da residente, «Vira para cá, Sr.<sup>a</sup> Minda», «Vira, quando agente pede para rodar é que você...», a ajudante dá uma palmada nas nádegas da senhora, «Abre a pernoca», a fralda é colocada. A ajudante censura a senhora por esta fazer o contrário do que lhe diz. «Levanta a perna, Sr.<sup>a</sup> Almerinda», «Para vestir!», «Ajuda!», «Agora a outra», a ajudante fala em tom desagradado, «Ai, não faz essa força na perna, Sr.<sup>a</sup> Minda», «Estamos a fazer força ao contrário e depois quem fica mal sou eu». A utente agarra-se à cama, com bastante medo de cair e nervosa, a ajudante veste-a nos membros superiores (Obs. 4).*

*Conduz a senhora até à sua cama, «Agarre-se à cama, ti Bela», a ajudante dá três palmadas nas nádegas da residente, «Ai, chatinha, enquanto não se apanha na cadeira de rodas é só problemas» (Obs. 11)*

*A ajudante limpa a residente, dos membros superiores para os inferiores, «Agarre-se aí direitinha», dá-lhe uma palmada forte nas nádegas, «Endireita». A cuidadora ajuda-a sentar-se na cadeira de rodas. A senhora exprime vários ais, a ajudante diz-lhe, «Ai... Não se faz esses ais tão feios...» (Obs. 11).*

*A ajudante diz-lhe, «Vai-se pôr de pé, upa!», dá-lhe duas palmadas no ombro em simultâneo, depois a senhora senta-se novamente (Obs. 11).*

*A ajudante vai lavando a senhora, «Margarida, as mãos para aqui», «Aí as mãos, aí», dá-lhe duas palmadas nas mãos. «Abre as pernas», «Força», «Isso», dá-lhe duas palmadas nas pernas, «Vamos enxaguar». Instantes depois, dá-lhe duas palmadas nas mãos enquanto lhe diz, «Segura» (Obs. 11).*

*Lava-lhe os membros superiores, «Olhe, é para ali», aponta para o suporte de parede, a que utente se segura, «Vá, vamos chegar mais para lá», dá-lhe duas palmadas nas nádegas, «Mais» (Obs. 11).*

*Chegam ao poliban, a ajudante incentiva-a a sentar-se na cadeira do banho, «Vá, põe a mão aí na cadeira, Margarida», em simultâneo dá-lhe duas palmadas nas costas (Obs. 11).*

*De seguida, veste-a nos membros superiores, na mesma posição, «Fura», dá-lhe duas palmadas no braço, continua a vesti-la (Obs. 12).*

*A ajudante fricciona com o pano o corpo da residente com força exagerada (Obs. 12).*

*A ajudante lava o corpo da utente, fricciona-a com força, «Vamos abrir a pernoca», «Chega para a frente» (...) Seguidamente, a ajudante veste-a, deitada na cama, dá-lhe três palmadas numa perna (Obs. 12)*

Trata-se de uma ajudante atenta à segurança das residentes do setor em que é encarregada e diligente no ato de lavar integralmente as residentes durante os banhos. Contudo, não concede a mesma atenção à segurança emocional e afetiva das pessoas que estão aos seus cuidados, não mostra a mesma diligência no ato do contato corporal. Por outras palavras, as residentes são tratadas mais como objetos do que como pessoas.

Conseguimos perceber que a ajudante utiliza a palmada como gesto que acompanha uma ordem. Note-se que «palmada» significa «pancada com a palma da mão» no dicionário português. Considerando que a palmada é uso de força física e não pode ser enquadrada na categoria de defesa-própria, então viola o princípio da não-agressão.

Não se dão palmadas a adultos, menos ainda se poderá dar palmadas a idosos, porque são adultos debilitados. Neste caso específico, são inclusivamente idosos doentes.

Apenas na massagem terapêutica haverá sentido em dar palmadas, quando se estimulam os tecidos através de leves movimentos de percussão, utilizando a mão em diferentes manobras, ora em rápidas palmadas, ora dando pequenos golpes com as pontas dos dedos, entre outras técnicas.

No ato de cuidar, o receber constantemente palmadas em diferentes partes do corpo nu, exposto, será entendido como agressão tanto física como psicológica, pois gera medo de que a agressão possa aumentar. Fragiliza, vulnerabiliza a pessoa que sente falta de forças e vive um processo de declínio.

Refira-se que o recurso às palmadas, ao invés de usar apenas indicações verbais, pode indiciar um desgaste psicológico, um forte cansaço emocional na ajudante. Esta pode não encarar as palmadas como agressão, mas representá-las como um reforço para uma indicação que dá. Será fundamental que receba formação até que mude esta prática desumana. É preciso que conheça as razões por que é um ato desumano e aceite esta perspetiva.

Sinais indicadores da falta de atenção relativamente à dimensão emocional e psicológica das residentes são os trechos, «a ajudante censura a senhora por esta fazer o contrário do que lhe diz», «a ajudante fala em tom desagradado», «Ai, chatinha (...) é só problemas», «Ai... Não se faz esses ais tão feios...». A ajudante admoesta as residentes, o que as deixa tensas, receosas, intimidadas. Dada a sua situação de dependência de cuidados, vivências como estas propiciam silenciosamente uma existência sem qualidade, porque as residentes não encontram meios de se defender. Refira-se que a maioria destas utentes já não está na posse de todas as faculdades mentais, de modo que dependem da proteção de outrem.

#### 2.4.9 A Repreensão

Em registos já transcritos, foi possível perceber que os residentes são frequentemente alvo de repreensões. Esta situação merece ser investigada mais pormenorizadamente.

O trecho seguinte testemunha a prática de censura:

*As colaboradoras entram num primeiro quarto, «Bom dia...!», é a saudação de cada auxiliar, em tom alto e vivo. Duas residentes respondem, «Bom dia», em tom de sussurro triste. «Está frio...», diz uma senhora. A auxiliar Clara responde em tom de ralhete «Está frio, está frio, mas destapa-se....», «Rosário, bom dia! (Obs. 1).*

A auxiliar ralha com a utente, ou seja, repreende-a. Numa atitude de compreensão, pode dizer-lhe, «Sente frio porque está destapada», de modo a que a senhora se lembre da presença do cobertor. A passagem seguinte exhibe uma atitude de crítica motivada igualmente por um zelo da cuidadora:

*A ajudante entra num outro quarto e exclama em tom desagradado, «Olha...! Olha para isto! Então... Não despiu a combinação... Não vestiu a camisa de dormir...», «Ai a nossa vida...!», «Em pé, vá», a ajudante despe a residente, «Vá, agora sentada», «Tem de tirar a combinação para vestir a camisa de dormir». A ajudante fala a ralar, irritada (Obs. 9).*

Na maioria das vezes, demonstrações de irritação e crítica são representações da preocupação com o bem-estar físico dos residentes. É importante formar as cuidadoras para não deixarem de ter em conta o bem-estar emocional dos mesmos, de modo que a crítica dê lugar à motivação no ato de cuidar.

A motivação é uma característica que normalmente falta aos idosos, muito devido aos seus condicionamentos de saúde. Por isso, é essencial que seja um objetivo a alcançar pelas ajudantes, no decorrer da sua atividade. No que respeita à alimentação, as ajudantes motivam frequentemente os residentes no momento da refeição, como acontece neste diálogo:

*A ajudante ajuda uma residente a terminar o que tem no prato, «Ó florinha minha!», «Ai, tão boa... a minha sopa», a senhora afirma, «Está boa», a ajudante continua, «Está boa?», «Hummm.... Tão saborosa, a minha sopinha» (Obs. 7).*

É atestada igual motivação nos estímulos para a autonomia dos residentes. Estes fragmentos são apenas dois de muitos momentos em que a autonomia é incentivada junto dos residentes:

*A ajudante diz à utente, «Agora vai-se despindo...», «Veste a camisa de dormir que está no seu aquecedor...» e abandona o quarto. Daí a pouco vigia a senhora, que já se despiu e se encontra a vestir a camisa de dormir sozinha (Obs. 9).*

*«Assunção, vamos jantar, tá bem?», «Assunção, abre a boca», a auxiliar dá-lhe para a sua mão um copo de bica com sopa e a senhora vai-se alimentando sozinha (Obs. 16).*

Já no que respeita à motivação para comunicar, expressar ideias e pensamentos, por parte de algumas cuidadoras existe uma atitude de censura ao idoso. É preciso frisar que o residente, por norma, passa grande parte do dia sentado e calado. Somente quando alguém entra em diálogo consigo acontece um ato comunicativo, que lhe permite relacionar-se.

Talvez seja essa a razão pela qual os residentes aproveitem os momentos de prestação de cuidados para comunicar, expressar sentimentos e ideias. A atitude da cuidadora terá um impacto forte para o bem-estar do idoso: ao acolher bem a vontade de

comunicar proporciona alívio e satisfação, ao desaprová-la origina tristeza e angústia, adensa o sentimento de solidão.

Eis um registo demonstrativo do estímulo para comunicar:

*A ajudante vai vestindo a residente deitada na cama, «Vamos virar para lá, Josefina», «1,2, 14. Na minha escola não me ensinaram a contar. Na sua ensinaram?», «A senhora estudou até que ano?», a residente responde, «Até à 4ª classe», a ajudante pergunta-lhe, «Como se chamava a sua professora? Era Palmira ou era Maria Albertina?», a utente responde, «A minha professora era Palmira», a ajudante diz-lhe, «Ora vê?», «Era Palmira, filha de quem? Do mestre quê?», a residente conta, «Mestre Lourenço», «O que é que você fazia, Josefina? Qual era o seu trabalho?», «Trabalhava no campo...» (Obs. 12).*

O diálogo estabelecido mostra como a ajudante pode até estimular as funções cognitivas do idoso. De modo oposto, a observadora presenciou momentos de desaprovação. Assinalemos alguns:

*A auxiliar veste a residente, «Segura a manga», «Segure a manga», diz-lhe em tom duro, a gritar, depois afirma, «Mais vale quando está caladinha», «Poça, té lé as pilhas...» (Obs. 14).*

*A ajudante lava o corpo da utente, «Ai a minha vida...», lamuria-se a senhora em voz baixa, a ajudante responde no seu tom alto, «Oh, se eu não ouvisse essa conversa hoje... Eu já estava esquecida, Ti Margarida», «Todos os dias diz o mesmo e hoje ainda não tinha dito». Nota-se a impaciência e o aborrecimento demonstrado pela ajudante. Há um tom de crítica. Não há expressão de afetividade nem de empatia. A relação é fria. A ajudante continua dar-lhe banho, «Vá, está boa?», a residente responde, «Está muito quente», a ajudante retorque, «Então não sabe dizer?», «Só tem boca para dizer “Quero ir para a minha casa”» (Obs. 11).*

*A auxiliar Márcia vai dar o jantar a uma senhora acamada, por sonda: A residente fala muito, afirma, «Não comi nada hoje... Ninguém me deu nada», a auxiliar responde, «Ai as maganas... temos que lhes dar uma sova, o que diz?», «Ontem também não...», diz a residente, a auxiliar Clara ouve estas palavras e diz, «Se não tivesse comido desde ontem já tinha morrido à fome». A residente continua falando, «Ai que mal me sabe a boca... vou vomitar», a auxiliar Márcia diz, «Mau... vomitar é que não». Levanta-lhe mais a cabeceira, «Tá muito faladora!», exclama (Obs. 16).*



É imprescindível que as colaboradoras recebam formação sobre a importância de escutar o idoso, de conversar com ele, de participar no seu desejo de entrar em relação. Esta atitude exercerá uma influência muito positiva na sua qualidade de vida.

Ainda sobre este tema, refira-se ainda que algumas atitudes das ajudantes poderão aproximar-se de um abuso psicológico, porque podem causar angústia mental ao humilhar e intimidar. Por vezes, pode suceder um comportamento cruel em que os mais fortes convertem os mais frágeis em objetos de diversão e prazer, através de “brincadeiras” que disfarçam o propósito de troçar e intimidar. O excerto seguinte mostra-nos uma situação desse tipo:

*A ajudante Natália passa ao terceiro quarto, «Almerinda, o que vem a ser isso?», diz a ajudante a uma residente. A ajudante abre a janela do quarto. «Então, com a roupa às costas, manta na mão, para ir para onde?», diz a ajudante a uma senhora. Sente-se um sentimento de escárnio por parte da ajudante (Obs. 4).*

No mesmo contexto, a observadora identificou uma forma de crítica que se exprime através do nome pelo qual os idosos são chamados durante o ato de cuidar, como por exemplo, «Delmirona», «preguiçosa», «Maria Chata», manhosa», «Maria apressada», «malcheirosa» ou «furacão». Encontramos estas designações nos discursos:

*«Bom dia, Delmirona!», a auxiliar Beatriz cumprimenta uma residente que se encontra noutra cama (Obs. 1).*

*«Come, Bela, come com a tua mão», «Preguiçosa!», a residente não tem vontade de comer pela sua própria mão o que lhe é oferecido (Obs. 6).*

*Uma auxiliar entra no quarto, dirige-se à residente, «Maria Chata!», «Venho ver a Maria Chata», diz mais umas palavras e sai (Obs. 10).*

*A senhora afirma, «estou tonta...», a auxiliar responde, «É tonta? Eu sei...», «Vá, vá-se vestindo, que você é capaz, manhosa!» (Obs. 17).*

*A ajudante Raquel faz a higiene também a uma residente, na cama. Passa-lhe pomada nas partes íntimas e nos pés, «Maria apressada», chama a ajudante à residente, que se agita (Obs. 18).*

*A auxiliar continua a vestir a residente, «Chegue para a frente, Idalina, chegue para a frente», «Ih, pá, malcheirosa!», diz em tom baixo (Obs. 19).*

*As colaboradoras entram quarto seguinte, «Vamos já aqui ao furacão?», pergunta a ajudante Raquel, a colega responde afirmativamente, «Vamos...». Referem-se a uma residente muito difícil de cuidar (Obs. 19).*

Tratam-se de termos avaliativos a respeito dos residentes, de desaprovação, que destacam algo de errado acerca dos visados, sobretudo ao nível do seu comportamento. Denunciam a representação social que as cuidadoras constroem sobre esses idosos.

Em alguns momentos, a observadora teve a perceção de que algumas ajudantes podem considerar que são livres de censurar os residentes doentes porque não os tomam como pessoas completas, pessoas com o pleno direito de cidadania.

É necessário fomentar o *empowerment* dos residentes, promovendo a criação de vínculos com a vida e com a sociedade, qualquer que seja o meio, para conseguir manter as pessoas inseridas em redes familiares e sociais, ao longo da vida, para que os cidadãos idosos se mantenham cidadãos de pleno direito e reconhecidos pela sociedade como tal.

É preciso respeitar as pessoas mais velhas, que se aproximam das nove ou dez décadas de vida. Já percorreram uma longa vida de trabalho e de canseiras, formaram família, educaram filhos, contribuíram para a construção do mundo em que vivemos e aproximam-se do término da sua existência terrestre. A todos, e muito especialmente aos que vivem na pobreza, no isolamento, no esquecimento ou na amargura, devemos a nossa amizade e admiração, o nosso reconhecimento.

#### 2.4.10 A Intimidade

Os momentos do acordar, do levantar, do banho e da alimentação são os de maior intimidade na vida de um residente em Lar e são partilhados com o ajudante.

Pode dizer-se que a atividade do ajudante é a que mais põe à prova os profissionais que colaboram num Lar, porque toda ela é em torno da intimidade do residente. A relação com o médico é esporádica, a da enfermeira acontece em momentos em que se justifique por razões de saúde, a do ajudante é diária e continuada. Toda a intimidade está exposta, os ajudantes passam a ter um conhecimento profundamente íntimo do outro.

A observadora presenciou momentos em que as auxiliares tecem comentários acerca dos corpos expostos, como sucede nos excertos seguintes.

*A senhora está nua, deitada na cama, a auxiliar sacode um seio da utente exclamando, «Nem mamocas tens!» (Obs. 1).*

Repare-se que a auxiliar faz um comentário ao corpo da residente e toca-lhe com desprezo, ao sacudir um membro íntimo. O gesto e o comentário ferem a residente,

não há dúvida disso, é uma atitude desumanizada. Assume-se imprescindível formar as colaboradoras para que atos destes não aconteçam.

*A auxiliar despe a residente, antes de iniciar a higiene pronuncia em voz baixa, «Tudo velho. Nada de novo!» (Obs. 1).*

Provavelmente a residente escutou o desabafo da auxiliar, que denota uma ausência de atratividade do corpo envelhecido. Refira-se o contraste entre «velho» e «novo» que sobressai no pensamento da cuidadora. Assume-se necessário formar para que as cuidadoras conheçam os resultados orgânicos da passagem do tempo sobre o corpo de todos os seres vivos. É preciso encarar o envelhecimento como um processo natural da vida.

*A auxiliar Beatriz aproxima-se da cama de uma residente e solta um desabafo, «Venha o diabo e escolha...», que expressa a ideia de que «cada residente está pior que a outra» (Obs. 1).*

A residente poderá ter escutado o desabafo. As cuidadoras necessitam de adotar uma atitude de distanciamento da doença que presenciam e focar-se na pessoa que ali está, para não esquecer a influência que as suas palavras produzem sobre a mesma.

*A auxiliar Vera dá o jantar a uma residente no refeitório grande, «Abra a boca. É bom?», a utente abre e fecha a boca continuamente, a auxiliar volta o rosto e exclama impressionada, «A cara dela!» (Obs. 6).*

A residente é demente e cega, mas ouve bem, pelo que pode aperceber-se da aversão da auxiliar. Esta não tem intenção de magoar ou ferir emocionalmente a utente, mas não deixa de verbalizar um comentário acerca do seu rosto. É preciso informar as cuidadoras sobre o estado de saúde da utente. A observadora crê que quando estas se considerarem profissionais de saúde lidarão melhor com a doença e a insanidade.

As passagens seguintes exibem um denominador comum, designadamente um comentário ao peso das residentes:

*Uma residente é transferida da cadeira para a cama por três auxiliares, a auxiliar Adelina exclama, «Ai Hermínia, essas pernas pesam mais do que o meu dinheiro!» (Obs. 6).*

*No terceiro quarto, a auxiliar Márcia ajuda uma residente que está deitada a sentar-se na cama, «Estás pesadona, upa!», diz-lhe (Obs. 6).*

*A auxiliar retira as luvas dizendo, «Vou tirar isto que já me está a dar nervos», continua a vestir a residente, diz-lhe, «Você já tem melhor cara», «Vamos lá a pôr de pé, é capaz?», «Segure-se lá aqui, para puxarmos a saia», «Espere, espere aí», «Ih!*

*Está a ficar gorda!», a senhora pergunta, «Não se abotoa?», a auxiliar responde, «Já se abotoou», «Vá, sente-se lá. Ui, devagar» (Obs. 14).*

*Mudam-lhe a fralda, «Aqui... uma nalga gorda!», diz a auxiliar Márcia, «Tem mais é barriga... Está grávida», enuncia a auxiliar Clara (Obs. 16).*

*Duas auxiliares deitam a residente, a auxiliar Clara diz-lhe, «Rosário, vamos lá sentar na cama», «Goda!», a auxiliar Márcia expressa cansaço pelo esforço físico despendido, «Ou eu não podia com a mulher ou não sei...», a auxiliar Clara reafirma à residente, «É goda» (Obs. 16).*

*A auxiliar Márcia despe uma residente e sozinha transfere-a da cadeira de rodas para a cama, «Força!», «Boa!», «Agarra-te a mim». Muda-lhe a fralda, deitada na cama, «Chicha goda...», «Tá aqui uma Chicha goda!», «Tá bem assim, Cesaltina?» (Obs. 16).*

*A auxiliar Clara diz-lhe, «Vá, dá cá a perna», «Alça a perna!», ajuda-a a levantar-se, «Ih, Josefina! Dás-me cabo dos canais logo de manhã», «Estás gorda!», uma companheira de quarto escuta e declara, «Dão-lhe muito de comer...», a auxiliar responde, «Não, mas é verdade. Está muito gorda!», «Eu bem digo que estás grávida, tu não queres querer...» (Obs. 17).*

Os atributos relacionados com o peso dos utentes surgem imensas vezes nos discursos das cuidadoras por uma razão óbvia: o esforço físico intensificado que despendem no ato de cuidar. Porém, este facto não pode justificar a invasão da intimidade e a troca de que os idosos são alvo. Qualquer comentário ao corpo do outro promove a sua desumanização e despersonalização, pois a identidade pessoal está intrinsecamente ligada à imagem corporal.

As dimensões corporais, saúde, agilidade e beleza evidenciadas ou não num corpo constituem parte integrante da integridade do ser humano e por isso não podem ser objeto de comentário em nenhuma atividade profissional.

Os residentes precisam de clareza, luminosidade na sua vida. Muitas vezes, a sua interioridade é de escuridão e escassez de emoções positivas, prepondera a negatividade. É necessário que as ajudantes sejam elementos que proporcionem a satisfação com a vida e não o contrário.

O constrangimento das residentes no momento de higiene íntima é notado em alguns registos:

*«Abra a perna, Sr.<sup>a</sup> Carmo», «Vamos pôr de pé?», a auxiliar trabalha em silêncio. A residente diz-lhe, «Dê-me o trapo que eu lavo aqui na frente», mas a auxiliar recusa, «Deixe que eu lavo», «Sente», «Cabeça para trás» (Obs. 13).*

A residente manifesta pudor em ser lavada nas zonas íntimas, a auxiliar desvaloriza-o inteiramente. O registo seguinte ostenta outro momento de constrangimento de uma residente, durante a higiene íntima.

*A senhora foi lavando a cara com água do alguidar, agora a ajudante começa a higiene íntima, «Tira a mãozinha daqui!», enuncia a ajudante, porque a utente procura tapar a zona íntima, «Para tapar? Somos todas mulheres, Sr.<sup>a</sup> Margarida. E se fôssemos homens? Há enfermeiros, nos hospitais, quando são os enfermeiros...» e continua a higiene íntima (Obs. 4).*

Face ao pudor da residente, compreensível, porque não será fácil expor a sua intimidade mais profunda, a ajudante podia ter mostrado mais delicadeza, dizendo por exemplo, «Sr.<sup>a</sup>... , eu já estou acostumada a ver o corpo das pessoas, já não estranho nada, sintase à vontade, por favor, faz parte da minha profissão».

Importa ter em conta a perceção e a vivência dos idosos acerca dos seus corpos. A maioria pode ver o seu corpo como frágil, modificado, doente e feio, como sugerem os excertos seguintes:

*Quando a senhora já está pronta afirma, «Tenho agora 18», a auxiliar diz-lhe, «Então e não tem? Já tem», a senhora continua, «E também ainda tenho. O que é que eu já não presto», a auxiliar responde, «Então não presta?» (Obs. 10).*

*Durante o banho, a residente expressa, «Só tenho ossos...», a ajudante diz-lhe, «Só agora ossos? Eu não vejo só ossos, vejo muita carne» (Obs. 11).*

*«Vá, fura», a ajudante veste a camisola interior à residente, que está segura ao suporte de parede, a senhora desabafa, «Ai a peste dos braços...» (Obs. 11).*

Um dos motivos do constrangimento dos residentes é o facto de mostrarem um corpo que não apreciam, identifiquei a existência regular de uma autoapreciação negativa, à qual se associa uma falta de autoestima e de amor-próprio. Muitos residentes não gostam daquilo que o seu corpo se tornou e sentem-se um estorvo inútil. Este desabafo denuncia-o:

*A senhora desabafa, «Ai, uma pessoa só anda cá a fazer mal... O que é que ando cá a fazer? Só a dar trabalho. Já não faço falta a ninguém», a auxiliar diz-lhe, «Ora não... Faz falta a mim. Se não fosse você e outras eu não estava aqui» (Obs. 10).*

A residente expõe a falta de sentido para a vida que experimenta, mostra que tem noção dos esforços que o seu estado físico exige, expressa um sentimento de inutilidade. A auxiliar pretende reconfortá-la, mas não se dá conta de que a sua resposta pode indiciar que a senhora é um objeto de trabalho, o que não é positivo. O melhor será afirmar-lhe que gosta da sua presença, que representa um significado para ela e para todos os que habitam e colaboram na Casa. Cada residente traz significado à Casa, pela sua maneira de ser, pela sua presença.

Revela-se importante ter em conta estes estados de espírito dos residentes quando se planeiam atividades para eles. Não será nunca demais apostar numa comunicação que aborde as mudanças corporais percebidas pelos idosos, de modo a incentivar a elaboração de uma “ressignificação” dos seus corpos e do sentido das suas vidas. Tal será possível através de um processo de aceitação da mudança da imagem e das funções corporais, que vise uma conformação a um evento ao qual não se pode resistir – o envelhecimento.

O corpo revela os meandros da história pessoal, incluindo a capacidade do ser humano em reagir e autoafirmar-se. Assim, os idosos poderão ser estimulados à satisfação com o seu próprio corpo, quebrando preconceitos relativos ao corpo envelhecido, atribuindo-lhe beleza e outras características nobres.

Os idosos necessitam de estar ligados a uma imagem interna positiva de si mesmos, mais importante e forte do que sua aparência externa. Efetivamente, o corpo não é velho senão em relação a um referente, o jovem.

## **PARTE II – PROJETO DE INTERVENÇÃO**

Para a realização do Projeto de intervenção é utilizada a metodologia de trabalho de projeto, uma metodologia que se baseia no princípio da prática reflexiva. Visa a identificação de problemas e a sua resolução, com base na evidência sustentada pela investigação. Citando Ruivo et al (2010:3), o Projeto assenta *«na resolução de problemas e, através dela, adquirem-se capacidades e competências com vista à ocorrência de mudança»*.

No diagnóstico da situação é descrita a realidade que sustenta a criação do presente projeto. É apresentado o campo de intervenção com vista à ocorrência de mudança. Sendo um projeto em Saúde, torna-se fundamental realizar *«uma análise integrada das necessidades da população, na perspectiva de desenvolver estratégias e acções, de forma a fomentar o trabalho em equipa entre os profissionais de saúde e equipa multidisciplinar e promover a capacidade, autonomia e motivação da população»* (Ruivo et al, 2010: 10)

O Projeto de intervenção intitula-se de «EnvelheSer com cuidados». Está organizado em três capítulos, que abrangem a problemática, o planeamento e execução de atividades e a sua avaliação.

No capítulo sobre a problemática são identificados os resultados obtidos com o diagnóstico. O capítulo sobre o planeamento apresenta as opções escolhidas para delinear o projeto de intervenção e as atividades a executar. No capítulo relativo à avaliação serão apresentados os resultados dos instrumentos de avaliação para cada uma das atividades desenvolvidas.

## **CAPÍTULO I – PROBLEMÁTICA**

Formulado o diagnóstico da situação, procede-se ao planeamento do Projeto de intervenção, no âmbito da resolução de problemas/oportunidades detetados. Esta é uma etapa fundamental na elaboração de projetos de investigação-ação, porque é o momento para identificar os principais problemas (Serrano, 2008).

Como ponto de partida e de referência para o nosso projeto, vamos basear-nos no diagnóstico efetuado às ajudantes. Nesse diagnóstico são identificados problemas, assim como as necessidades de intervenção em conformidade com os mesmos. Também do diagnóstico surgem possíveis hipóteses de intervenção em diferentes áreas, com o objetivo de contrariar os problemas identificados.

Com o intuito de recolher informação importante e o mais aprofundada possível em relação ao objeto de estudo, opta-se por uma triangulação de técnicas de recolha de dados, procurando confrontar a oralidade das entrevistas com as práticas existentes.

Diversos autores denominam triangulação o procedimento efetuado através da confrontação dos dados obtidos a partir de várias técnicas (Lessard-Herbert et al, 1994).

Como defende Peretz (2000:162) *«as pessoas não fazem necessariamente sempre o que dizem nem dizem o que fazem»*. A triangulação permite descobrir a mesma informação a partir de mais de um ponto, o que ajuda a investigadora a confirmar a validade dos resultados.

A problemática constitui o princípio de orientação teórica da investigação e a relação com o objeto de intervenção (Quivy & Campenhoudt, 2008). Através de um processo reflexivo, encontremos na área da prestação de cuidados a problemática, com o objetivo de permitir que as ajudantes de lar possam aperfeiçoar ou aumentar a sua compreensão pessoal e assim melhorar os seus atos de cuidar.

Seguindo a metodologia de planeamento de projetos, o diagnóstico da situação pressupõe a elaboração de uma listagem de problemas, que nos remete para a problemática central (Ruivo et al, 2010). A questão central corresponde à qualidade dos cuidados prestados aos residentes do lar. Os problemas detetados são os seguintes: formas infantis de tratamento do idoso, descomedimento nos momentos de intimidade, estilo comunicativo agressivo, dificuldade em lidar com o sofrimento e com as demências, cansaço físico e psicológico, dificuldade em lidar com a morte e insatisfação profissional devido a relações laborais.



## **CAPÍTULO II – PLANEAMENTO E EXECUÇÃO DE ATIVIDADES**

De acordo com Ander Egg, a planificação consiste em «*introduzir organização e racionalidade na ação*» (cit. por Serrano, 2008: 37), ou seja, planejar implica traçar o que se pretende fazer, definir os objetivos, como se pretende atingi-los e que recursos são necessários para a sua concretização.

O plano que se constitui deve procurar responder ao que Serrano (2008) define como as suas características essenciais: flexibilidade, para que se adapte às necessidades da população; abertura, para que seja sujeito a qualquer reajustamento ou retificação; descentralização, de forma a ir ao encontro do grupo que desperta preocupação; participação, para que todos os membros participem; autogestão, o que implica a participação dos ajudantes na gestão do projeto e interdisciplinaridade, que abarca as diferentes áreas implicadas no projeto.

Os objetivos gerais são aqueles mais amplos que definem o quadro de referência do projeto. Descrevem grandes orientações para as ações e são coerentes com as finalidades do projeto. Os objetivos específicos são mais concretos e precisam o que se pretende alcançar com a elaboração do projeto (Serrano, 2008).

Uma vez fixados os objetivos e respetivos indicadores, surge a fase de execução do projeto que consiste na especificação detalhada das atividades a realizar. Esta fase consiste essencialmente em definir mais pormenorizadamente os resultados a obter com o projeto; preparar uma lista das atividades do projeto e precisar como cada uma dessas atividades deve ser executada; determinar detalhadamente as necessidades em termos de recursos ao longo do tempo e estabelecer um calendário detalhado da execução do projeto (Guerra, 2006).

A elaboração do plano de atividades permite congrega de forma sintética todas as tarefas essenciais para a execução do projeto. A fase de execução respeita ao período em que se cumpre aquilo que se planeou e se torna real o que foi planeado durante tanto tempo (Serrano, 2008).

Todas as intervenções têm necessariamente um plano de avaliação que se estrutura em função do desenho da investigação-ação e é acompanhado de mecanismos de autocontrolo que permitem, de forma rigorosa, ir conhecendo os resultados, os efeitos da intervenção e corrigir as trajetórias caso estas sejam inadequadas (Guerra, 2006).

O investigador avalia tanto a mudança como o seu processo. Se no processo de avaliação o investigador identifica uma necessidade para mudar na prática, fá-lo-á e continuará a avaliar a implementação da mudança provocada (Guerra, 2006).

O planeamento da intervenção exige grande flexibilidade, pois a sua execução envolve a ação do investigador e dos estudados, o que ocorre nos mais diversos momentos da intervenção e torna difícil o cumprimento de um planeamento ordenado temporalmente. Por outro lado, de acordo com a metodologia de projeto, há sempre necessidade de envolver um trabalho de grupo, pois pressupõe a implicação de todos os intervenientes e da população em que se centra o projeto (Ruivo et al, 2010).

## **2.1. Planeamento de Projeto de Educação para a Saúde “EnvelheSer com cuidados”**

Sabendo-se que os problemas diagnosticados se devem predominantemente ao facto de as ajudantes não se tomarem por profissionais da saúde, torna-se fundamental desenvolver iniciativas direcionadas para uma melhoria de práticas, que podem ser modificáveis através da Educação para a Saúde.

A Educação para a Saúde é o conjunto de intervenções, sobre a pessoa e o grupo, que devem ajudar o indivíduo a querer, poder e saber escolher e adotar de forma responsável, livre e esclarecida as atitudes e os comportamentos adequados para favorecer a sua saúde e a do seu grupo (Redman, 2003; Carvalho & Carvalho, 2006).

É fundamental capacitar as pessoas para aprenderem durante toda a vida, preparando-se para todos os estádios do seu desenvolvimento. Estas intervenções devem ter lugar em vários contextos como o trabalho e em organismos de solidariedade social. São transmitidas aos indivíduos formações com o intuito de melhorar o seu desempenho profissional, bem como elevar a sua qualidade de vida e de saúde.

Quando os aprendizados são prestadores de cuidados, a Educação para a Saúde revela-se ainda mais importante, porque torna os cuidadores uma fonte de bem-estar, torna-os capazes de serem profissionais de saúde.

Com base no diagnóstico descrito, apresenta-se a proposta de um projeto adequado a realizar na Instituição, cuja população alvo é constituída por todas as ajudantes que prestam cuidados a residentes.

Irão ser abordados cinco grandes temas: Saúde e Envelhecimento, Cuidar, As vivências do corpo, Psicologia e o Direito do Idoso. Estes temas reúnem as matérias

relacionadas com os problemas detetados, para os quais vão ser propostas formas de intervenção.

Os objetivos de um projeto são os propósitos que pretendemos alcançar com a execução do mesmo. Para elaborarmos o planeamento de sessões educativas centradas no ato de cuidar, há que definir os objetivos gerais e específicos que pretendemos serem alcançados pelas cuidadoras.

O objetivo geral do plano de projeto conjectura melhorar o ato de cuidar o idoso na Instituição. Os objetivos específicos são direcionados para as ajudantes:

- Aprofundar a noção de cuidar;
- Capacitar para laborar com a doença;
- Reconhecer os direitos do idoso;
- Forjar uma identidade profissional.

O objetivo das sessões é consciencializar as ajudantes da Instituição, apostando numa cultura de promoção da saúde e objetivando a prevalência dos fatores que colocam em causa a qualidade de cuidados prestados aos idosos. As ajudantes terão oportunidade de adquirir competências, novos conhecimentos e aperfeiçoar a sua atividade profissional.

As sessões serão de natureza informativa, formativa, normalizadora e preventiva, para que os residentes possam ter mais qualidade de vida e as ajudantes maior satisfação profissional. A ajudante, com a ajuda de profissionais de saúde, terá oportunidade de mudar alguns dos seus hábitos e comportamentos de risco, de tornar-se mais responsável pelo autocuidado e pelos cuidados que presta.

## **2.2. Estratégia e Programação**

Tendo como objetivo primordial a melhoria dos cuidados prestados na Instituição, impera a necessidade de envolver o maior número possível de colaboradores da instituição, dado o abrangente campo de áreas a explorar. Assim, deve ser adotada uma postura de multidisciplinariedade, para que a mensagem seja eficaz e adequada.

O projeto envolve a participação de vários recursos humanos da instituição e parceiros, nomeadamente as áreas de enfermagem, gerontologia em saúde, psicologia e ação social. A Instituição dispõe de uma enfermeira e de uma técnica de serviço social que são chamadas a incorporar o projeto. Dada as atuais dificuldades financeiras que as instituições sociais destinadas às pessoas mais velhas atravessam, é notória a carência

de profissionais de saúde afetos aos seus quadros de pessoal, pelo que se justifica o estabelecimento de uma parceria com a unidade local de saúde, com vista a obter-se a colaboração de um profissional de gerontologia e de psicologia, que irão integrar a formação.

Torna-se indispensável organizar as sessões formativas, de forma a minimizar as condicionantes e a maximizar a eficiência da transmissão da mensagem. Preconiza-se que as sessões devem ocorrer sempre durante o horário de trabalho. Assim, favorece-se a aprendizagem no contexto, haverá um envolvimento mais profundo por parte das participantes, que receberão formação em exercício.

As sessões acontecerão duas vezes por semana e irão participar em cada sessão as cuidadoras que estão de serviço nesse dia e nesse horário. Uma sessão decorrerá sempre às segundas-feiras às 14h00, a outra sempre às sextas-feiras às 21h00. Trata-se do horário em que as colaboradoras têm o tempo menos preenchido, conforme apurei durante a permanência na Instituição. Naturalmente que assegurar-se-á sempre a permanência de pelo menos uma ajudante em cada setor para acompanhar e atender às necessidades dos residentes.

As colaboradoras que desejem participar nas sessões e que não estejam de serviço, naturalmente que podem fazê-lo, mas não é conveniente que lhes seja imposto.

Um fator importante a considerar é o número de participantes. Uma vez que o número de cuidadoras é elevado (cerca de 35 pessoas), há toda a conveniência em realizar as sessões não em grande grupo, mas em grupos menos extensos, pois os pequenos grupos permitem informar, esclarecer e estimular a reflexão sobre as temáticas. Assim, prevê-se que em cada sessão participem entre 10 a 15 cuidadoras formais, que estejam a realizar o seu horário laboral. Trabalhando em regime de turnos, irão participar nas sessões diferentes colaboradoras, o que permite que todas sejam envolvidas no Projeto.

Dada a complexidade das temáticas a trabalhar, recomendamos que o projeto seja desenvolvido ao longo de um ano, de modo a que as participantes assimilem progressivamente os conteúdos abordados. Pretende-se que as aprendizagens se efetivem na prática profissional, que suceda uma naturalização das mesmas.

É elaborado um cronograma (Anexo VII) de forma a calendarizar todas as sessões. Estas nunca deverão ser demasiado longas ou exaustivas. O ideal será entre 30 a 45 minutos por sessão, uma vez que sessões demasiado extensas e esgotantes condicionam a aquisição dos conteúdos abordados.

Tendo em conta o conteúdo do tema abordado, o público-alvo e os objetivos das sessões, os conteúdos serão transmitidos pelo método expositivo e recorrer-se-á a meios auxiliares de ensino como um ecrã multimédia e vídeo ilustrativo. No decorrer das sessões, deve ser aberto o espaço para o diálogo e debate acerca das temáticas a explorar.

Refira-se a necessidade de ter sempre em consideração os conhecimentos prévios que as ajudantes e auxiliares possuem relativamente a cada temática do projeto.

Outro dos cuidados a ter em consideração por parte das formadoras, será o registo de linguagem utilizado na transmissão da mensagem, tendo em conta os curtos níveis de escolaridade, que poderão condicionar a compreensão de um registo linguístico mais técnico e formal. Dever-se-á simplificar o máximo possível a transmissão da mensagem. O ideal será recorrer ao registo de língua corrente, ou até mesmo familiar.

Consideramos necessário entregar na primeira sessão de Educação para a Saúde, uma pasta a cada cuidadora formal participante, que lhe possibilitará colocar aí todas as informações em suporte de papel entregues pela formadora em cada sessão de educação para a saúde. Assim, serão cedidas pastas de tamanho A4, em cartão, onde constará uma folha de rosto em que se identifica o projeto e no verso o cronograma. Nas pastas haverá igualmente folhas brancas, para anotações que as cuidadores desejem tomar.

Elaborei um quadro de Planeamento de execução do Projeto (Anexo VIII). Aí, estão definidos os temas, conteúdos, objetivos específicos, formadores, atividades/estratégias, indicadores de avaliação e calendarização de sessões. Todos os formadores precisam de tomar conhecimento desta planificação anual e da descrição das temáticas (Anexo XII).

Para cada sessão de educação para a saúde, é elaborado um Plano Individual (Anexo IX), da responsabilidade dos profissionais que apresentam a sessão. Neste plano constam os seguintes elementos respeitantes à sessão: o tema, o objetivo geral e específicos, os conteúdos abordados, as atividades/estratégias, os recursos e indicadores de avaliação.

Em cada sessão será preenchido um Registo de Assiduidade (Anexo X), com vista à obtenção de dados que nos permitam avaliar os indicadores de execução traçados para o projeto.

Na última sessão será entregue um Certificado de Participação (Anexo XI) que será entregue a todas as cuidadoras formais que participaram no projeto.

## **2.3 Definição e Descrição da Temática**

Assume-se imprescindível educar progressivamente os cuidadores de forma a obterem as competências (conhecimentos, habilidades e atitudes) necessárias para o exercício do seu papel, promovendo a sua qualidade de vida e a da pessoa idosa que requer os seus cuidados.

O Planeamento de Execução das Atividades é desenvolvido de acordo com o diagnóstico efetuado, que permitiu identificar a problemática subjacente à criação do Projeto. Configuram-se cinco áreas temáticas: Saúde e Envelhecimento, Cuidar, As vivências do corpo, Psicologia e o Direito do Idoso. Julgamos que podemos enquadrar nestas temáticas todos os aspetos focados ao longo da Investigação-Ação.

Elabora-se a descrição das temáticas (XII) para não serem esquecidos assuntos relevantes que importa explorar com as cuidadoras. As tabelas reúnem informação selecionada por mim, servem de orientação aos formadores, mas será no plano individual que constarão os conteúdos de cada sessão. Os formadores podem e devem proceder a alterações, com vista a aprofundar as temáticas e a ter sempre em consideração aspetos abordados pelas próprias cuidadoras.

Refira-se que as auxiliares que trabalham há menos anos na Instituição, na sua maioria, possuem o 12º ano, o que significa que a nova geração de ajudantes de lar tem uma preparação melhor para aprofundar competências e saberes, que as de gerações anteriores.

Intenta-se a implementação de um programa de formação em exercício dirigido às cuidadoras. As sessões de formação contínua são fundamentais para a aquisição de novos conhecimentos, para o debate e aprendizagem de boas práticas referentes à melhoria das relações empáticas com os residentes.

Em cada temática, os formadores irão apresentar às cuidadoras excertos do «Livro» que escrevi e sobre o qual manifestaram interesse e curiosidade em conhecer. O «livro» é constituído pelas transcrições integrais das entrevistas e das sessões de observação. No plano de sessão individual, os formadores irão fazer constar os excertos que ilustram pontos positivos e pontos negativos; serão tomados como exemplos de práticas a elogiar ou a corrigir.

Eis alguns aspetos positivos do Lar: o ambiente acolhedor, aconchegante, luminoso e arejado; a personalização dos quartos; a personalização na alimentação, pois os utentes têm a hipótese de possuírem no refeitório alimentos escolhidos por si,

conforme o seu gosto; as refeições muito saborosas; a diversidade de espaços de lazer; a boa higiene das instalações; a boa higiene do vestuário; as condições dignas dos acamados; a amizade e companheirismo entre utentes; a simpatia das colaboradoras; a proximidade destas com os com utentes; o bom cuidado com a segurança física de cada utente; a boa assistência de enfermagem; uma diretora de serviços muito humana, criativa e boa gestora de relações laborais. Sente-se aquele espaço como uma Casa e não uma instituição.

Nas sessões, os formadores começarão sempre por mencionar as boas práticas e partir depois para uma proposta da intervenção. Assim, intercalam-se momentos de capacitação das pessoas para partir para novas práticas, o que alivia uma certa tensão. É uma forma de fluir os assuntos e gerir as tensões provocadas pelo confronto do outro consigo próprio, com o seu modo de atuação. É essencial atenuar esse desconforto com momentos em que as pessoas se sentem valorizadas com aquilo que fazem de bom.

## **CAPÍTULO III – FORJAR UMA IDENTIDADE PROFISSIONAL**

### **3.1 Humanização da Estrutura Organizacional da Instituição**

A amálgama de funções é prejudicial à prestação de cuidados. O facto de uma colaboradora acumular funções dentro da Instituição contribui para um desgaste a nível físico e psicológico. Há necessidade de repensar as questões organizacionais o que passa por contratação de novos cuidadores ou, não sendo possível, através de uma distribuição mais equitativa das tarefas.

A auxiliar Hermínia, por exemplo, trabalha na lavandaria e por vezes vai colaborar nas higiènes das residentes. Esta situação não é benéfica porque conduz a que estas sejam cuidadas por uma lavadeira. A amálgama de funções leva a que a colaboradora esteja tensa, mantenha uma atitude fria e por vezes até agressiva.

Por outro lado, a maioria dos Lares tem adotado uma rotina quase hospitalar. É necessário prescindir de rotinas estritas e tornarem-se mais flexíveis para ir ao encontro das necessidades dos residentes e das cuidadoras. Se existir abertura de espírito por parte dos responsáveis, será aplicada flexibilidade nas rotinas diárias.

Por exemplo, há colaboradas que chegam a começar o seu serviço meia hora mais cedo para conseguir ter todas as residentes prontas antes do pequeno-almoço. Estas mesmas cuidadoras não saem mais cedo do que a hora de saída estabelecida, o que significa que trabalham mais tempo do que o estipulado.

É preciso modificar esta situação: ou é alterado o horário de trabalho de modo a que as ajudantes não tenham de dispensar tempo à Instituição, ou prolonga-se o horário das higiènes e banhos. As cuidadoras poderão, por exemplo, dar banho a residentes independentes ao longo da manhã, depois de terem tomado o pequeno-almoço. Não há necessidade de todos os banhos serem dados antes das 09h20, conforme sucede.

É preciso ter em consideração apenas que a gestão individual dos horários de levantar ou deitar não devem interferir nas dinâmicas do Lar.

O momento do levantar e da higiene ou banho dos utentes gera stresse, ansiedade e pressão nas cuidadoras. É evidente o seu desgaste físico e psicológico. Estão ansiosas, manifestam preocupação pela passagem do tempo, pelas diversas práticas que é necessário realizar até ao momento do pequeno-almoço.

O Lar não pode ser como uma linha de montagem. Causa frustração às cuidadoras não dispensar o tempo necessário para cuidar os idosos, o trabalho é intenso



e exige grande esforço físico e emocional. Há um trabalho a fazer para forjar uma identidade profissional, a construção de uma relação positiva com a profissão.

Neste contexto, refira-se que existem cerca de 35 colaboradoras a prestar cuidados aos residentes. Destas, 14 possuem a categoria profissional «ajudante de lar» e as restantes detêm a categoria «auxiliar de serviços gerais». Isto significa que as auxiliares desempenham diariamente funções que não estão definidas na sua categoria, inferior à que efetivamente exercem. É óbvio que esta situação contribui para uma insatisfação profissional.

As categorias devem ser corrigidas, se a Instituição desejar respeitar a justiça social. Não é possível esperar a excelência das cuidadoras se estas estiverem a ser alvo de injustiça laboral. Não é possível pretender que as colaboradoras sejam profissionais de saúde se as mesmas continuam a integrar o grupo do pessoal não qualificado.

Refira-se que as Instituições têm por costume referir que não têm meios financeiros para pagar a todas as cuidadoras de acordo com as funções que desempenham. Contudo, a diferença salarial não é significativa, pelo que não se justifica este argumento. Por outro lado, o funcionamento de uma Instituição não pode estar dependente de uma injustiça laboral. Na realidade, as cuidadoras continuam a integrar a categoria das auxiliares de serviços gerais porque a sua atividade continua a não ter o devido reconhecimento social. Ainda não são concebidas enquanto profissionais de saúde, contudo, são-lhes apontadas frequentemente faltas no âmbito da sua prestação de cuidados e são-lhes incutidas elevadas responsabilidades.

Assume-se imprescindível diferenciar as funções de ajudante de lar e de auxiliar de serviços gerais. Cuidar de um residente não representa o mesmo que efetuar a limpeza numa instalação, por isso, há que procurar formas de as ajudantes se especializarem no cuidado à pessoa mais velha e outras colaboradoras se dedicarem à limpeza das instalações. A motivação seria outra, assim como o interesse pela profissão e a possibilidade de consolidar saberes.

Quer as funções da ajudante de lar, quer as da auxiliar de serviços gerais, são exigentes fisicamente, pelo que o facto de as colaboradoras desempenharem os dois tipos de funções gera um esforço físico claramente exagerado. Uma distribuição mais equitativa das tarefas permitiria um menor desgaste físico nas colaboradoras, porque os esforços seriam mais repartidos.

Ao proceder-se à redefinição de funções resultante da redefinição das categorias profissionais, irá ocorrer uma alteração profunda ao nível do quotidiano dos idosos e das colaboradoras.

As auxiliares de serviços gerais poderão prestar mais atenção à limpeza e arrumação das instalações, sentirão uma diminuição dos esforços físicos e não haverá sobrecarga psicológica, porque não lhes serão requeridos cuidados diretos aos residentes.

As ajudantes, por sua vez, poderão e deverão realizar todos os atos de cuidar num ritmo diferente, o que beneficiará a qualidade dos cuidados, diminuirá os esforços físicos da cuidadora e potencializará a especialização na arte de cuidar.

É indispensável que os residentes não permaneçam sós nas salas de estar. Será benéfico organizar uma escala em que seja nomeada alternadamente uma ajudante para acompanhar os residentes durante todo o dia, pelo menos uma cuidadora em cada setor. A ajudante deverá levar os residentes à casa de banho quando estes precisam.

Às ajudantes cabe oferecer água a cada residente. A água é o maior constituinte do corpo humano e é o elemento mais importante para a manutenção da vida. É utilizado no organismo para o transporte de nutrientes e eliminação de elementos indesejáveis, atua na regulação da temperatura, na manutenção da estrutura dos tecidos e no funcionamento do metabolismo celular (incluindo a função cerebral).

Destaque-se que há residentes que se movimentam apenas nos momentos em que estão com as ajudantes: ao levantar, na higiene, ao vestir, na ida para o refeitório, nas refeições, na ida para a sala de estar, na ida à casa de banho, ao deitar-se. É necessário alertar as ajudantes para esta responsabilização, de modo a que tomem consciência da importância da sua profissão para a qualidade de vida dos residentes.

A ajudante pode também caminhar com aqueles que precisam de ajuda para o fazer, nos espaços interiores e exteriores da Instituição. Ao ficarem livres das limpezas das instalações, as ajudantes são incumbidas de caminharem com os idosos, quer de manhã, quer de tarde.

Assim, os residentes não estarão tanto tempo parados, a olhar para o vazio ou a dormir. A inatividade física e profissional favorecem maior sonolência diurna e consequentemente, redução do sono noturno.

Estando dedicadas apenas ao ato de cuidar o idoso, as ajudantes terão disponibilidade para prestar os cuidados da beleza pessoal dos residentes. Os residentes menos autónomos precisam de receber cuidados físicos, como os cuidados minuciosos

na higiene oral, o barbear, o corte das unhas, a mudança postural para os acamados, assim como massagens.

A massagem é um dos meios que se pode utilizar para se manter a qualidade de vida dos idosos, ajudando-os e aliviando-os dos problemas mais comuns que aparecem com a idade: artrite, reumatismo, fadiga muscular, perda de elasticidade das cartilagens e dos discos intervertebrais, cansaço geral, ansiedade, depressão, além do mau funcionamento dos órgãos internos, especialmente do coração .

Esses cuidados proporcionam conforto, bem-estar e autoestima aos idosos. A imagem é um aspeto que não se pode descurar, dada a influência que exerce sobre o estado interior da pessoa.

O cuidado pode ser encarado do ponto de vista da segurança, da saúde (cremes, compressas), do interior (tom de voz, estímulos, motivação, afeto) e da estética (cabelos, unhas, pelos).

A ajudante é uma colaboradora que contribui para o bem-estar social dos residentes, conversando com eles sobre os acontecimentos sociais do dia-a-dia. Tem um papel relevante na manutenção da sua identidade social, estimulando-os para a atualidade dos acontecimentos. O momento do acordar e do levantar é propício para esta integração social no quotidiano da vida. É um meio dos residentes não ficarem alienados da realidade.

A este respeito, refira-se que seria benéfico existir um relógio a funcionar em cada quarto e em cada sala de estar, de forma a não alienar o idoso, preferencialmente um relógio digital, que é de mais fácil leitura.

A ajudante é confidente, alguém com quem os residentes desabafam, partilham as suas mágoas, a sua vida por inteiro. De igual maneira, o pessoal pode beneficiar da amizade dos residentes quando também precisa de quem o oiça. A relação não podia ser mais íntima, num meio profissional.

### 3.2 Relações Laborais

A falta de motivação laboral deve-se também aos baixos salários, a conflitos de classes profissionais e à impressão de pouco reconhecimento pelas chefias (direção técnica/conselho de administração).

As sessões de formação contínua são importantes para a coesão grupal, permitem a partilha de emoções e sentimentos, favorecem a resolução de conflitos e oferecem uma oportunidade para desmistificar a falta de reconhecimento das chefias.

A competitividade e a concorrência entre as colaboradoras faz com que se tornem muito individualistas, porque estão ali com aspirações de transmitir uma imagem junto das chefias. Urge adotar uma política de gestão de recursos humanos mais objetiva e formas de avaliação justas que mudem práticas. As cuidadoras precisam de sentir que progridem em função de avaliação justas.

A ajudante de enfermaria trata-se de uma colaboradora que foi ajudante de lar durante mais de 20 anos e que depois subiu de categoria. A atitude ativa e arrogante desta funcionária demonstra a hierarquia entre colegas, geradora de momentos menos positivos durante a prestação de cuidados. Efetivamente, presenciei vários momentos em que esta colaboradora, cujo trabalho se relaciona com a saúde, se ri dos outros ou usou de sarcasmo como aparente estratégia de humor.

Há uma série de fatores que são responsáveis pelo aparecimento de conflitos no seio da equipa de cuidadoras. Para ajudar a prevenir algumas destas situações e melhor as resolver, selecionamos situações laborais que estão na origem de relações de confronto no Lar, nomeadamente: conflitos laborais que resultam de um não reconhecimento da atividade; o cansaço gerado por acréscimo de horas de trabalho; o sentimento de que recebem um salário abaixo das funções que executam; a precariedade do vínculo laboral; a obtenção de contratos a curto prazo em que não se sentem motivadas; a sobrecarga de funções; as faltas de solidariedade entre pares; o sentimento de sentirem que são utilizadas para fazer tudo; o problema dos turnos e dos horários, porque embora seja planificado para um ano, ele não é cumprido daquela forma, devido a faltas ou trocas de horários.

Refira-se que alguns conflitos nascem do desacordo entre as colaboradoras acerca do ato de cuidar. Por exemplo, quando uma ajudante vê uma colega a dar uma palmada, sente o dilema de manter a solidariedade com a colega e ocultar o que viu ou denunciar o ato. Esta é uma situação limite. Mas na maioria dos casos as diferenças são salutares: existem diferentes perspetivas sobre o ato de cuidar, é preciso perceber a diversidade de pensamento face a uma mesma situação.

Cuidar das relações laborais passa por não julgar, não olhar para os erros do outro, procurar a harmonia e viver em equilíbrio com o meio envolvente. Por outro lado,

é essencial compreender que a diversidade é inerente à vida, daí que seja saudável haver diferentes maneiras de pensar e de concretizar os cuidados.

Saliente-se que as dificuldades de comunicação são das mais frequentes e mais responsáveis por conflitos. Os “mal-entendidos”, o “diz-que-disse”, os enredos, passando pelo boato, são potenciais geradores de situações menos positivas na esfera laboral.

Nas sessões, irá propor-se um treino do elogio: as participantes são convidadas a encontrar elogios que podem declarar aos pares. Esta prática visa inverter o espírito de crítica aos pares.

Torna-se necessário incentivar uma convivência que contemple diretrizes para a promoção de uma cultura da paz. Quando a escuta e o diálogo são as regras, surgem soluções pacíficas para os conflitos.

### 3.3 Programas Psico-educativos

Deverá ser feito um contínuo apoio pessoal e profissional às cuidadoras da Instituição, através de ações de formação, remuneração adequada e medidas que aumentam a participação. Assim, favorecer-se-á o aumento da qualidade de apoios prestados pela instituição e a redução dos níveis de tensão dos funcionários.

Os profissionais que trabalham com o acolhimento das pessoas idosas devem receber uma formação específica, adaptada às características desta população. Desta forma, evita-se o aparecimento de abusos nos idosos, passando a existir, por parte da instituição e funcionários, um relacionamento de confiança e respeito mútuo (Tortosa, 2004).

Uma intervenção passa pela criação de um espaço em que se dê um apoio consistente e sistemático aos cuidadores. É necessário acontecerem encontros periódicos com uma técnica, para colmatar a lacuna que representa a ausência de um apoio psicológico às cuidadoras. O diálogo, a escuta com um técnico, sempre que necessário, será uma prática a valorizar, porque as colaboradoras gostam e sentem necessidade de ser escutadas, valorizadas.

Os programas que englobam a aquisição de competências e conhecimentos são uma mais-valia para a qualidade do cuidado a prestar: *«programas que integram informação e suporte emocional são os mais eficazes na melhoria das competências dos*

*cuidadores formais e da qualidade dos cuidados prestados»* (Davison et al, 2007, citados por Barbosa et al, 2011:120).

As intervenções psico-educativas sobre a situação clínica de cada utente fornecem apoio educativo e suporte emocional, em programas estruturados, breves e multidisciplinares.

A componente educativa oferece informação sobre o estado de saúde clínico dos utentes. A vertente de suporte emocional visa a obtenção de orientações concretas para reduzir o stress resultante do impacto da doença, ajudar a gerir emoções e a usar estratégias mais eficazes de resolução de problemas.

A eficácia da abordagem psico-educativa junto dos cuidadores é reconhecida: reduz o stress familiar; aumenta o sentido de competência e autoestima dos cuidadores, reduz a ansiedade e sintomas depressivos e tem um impacto positivo no funcionamento psicológico destas pessoas.

Esta abordagem tem potencial para melhorar o conhecimento e aceitação da doença pelos cuidadores, ampliar o seu repertório de estratégias de gestão de stress e melhorar a expressão de ideias e de emoções (Barbosa et al, 2011).

### 3.4 A Supervisão

A vida de um profissional de saúde desenrola-se no seio de uma equipa de trabalho, de conflitos a clarificar, de tensões a gerir. Assume-se necessária a supervisão como espaço terapêutico, na medida em que se criam tempos de troca de experiências, corrigem-se erros, partilham-se acertos. Assim, o desenvolvimento como pessoa é também o desenvolvimento enquanto profissional (Duarte, 2012).

A supervisão é um processo dinâmico, potenciador da aprendizagem experiencial, baseado numa relação de confiança e ajuda entre todos os intervenientes, onde cada um desempenha funções e estabelece estratégias que permitam atingir uma finalidade comum: o desenvolvimento pessoal e profissional do supervisionado, simultaneamente o dos supervisores também (Rodrigues et al, 2007)

A supervisão é um processo em que uma pessoa mais experiente e bem informada presta ajuda a outros para alcançarem a plena maturidade no seu desenvolvimento humano, educacional e profissional.

O que acontece no lar em estudo e em todos os lares pelo país, é que a supervisão está ao cargo de encarregadas, que trabalharam muitos anos na Instituição e

foram promovidas para essa função. No lar em estudo, a Encarregada geral trabalha na Instituição há 35 anos, é a funcionária com mais tempo de serviço ali. Foi cozinheira ao longo de 34 anos e depois promovida a Encarregada geral pela direção, quando a Encarregada anterior se reformou. Tem participado em formações no âmbito da geriatria, mas nunca prestou cuidados diretos aos idosos e possui o 9º ano de escolaridade, alcançado através do Programa das Novas Oportunidades.

A Encarregada Geral tem muito poder na Instituição. Na entrevista concedida, a diretora de serviços pronunciou a seguinte afirmação: «A encarregada Geral é os meus olhos e a minha boca no Lar, quando eu não estou». Analogamente, quando a Enfermeira me fez visitas guiadas, na altura em que surgiu a Encarregada-Geral, a Enfermeira explicou: «Quando a Diretora não está, é a Encarregada Geral que dirige a Instituição».

Se eu não soubesse do poder da Encarregada Geral num Lar de idosos teria ficado estupefacta. Efetivamente, esta colaboradora tem mais poder de decisão do que a Enfermeira, do que o Animador ou o Técnico de Reabilitação Psicomotora, dentro da Instituição.

Trabalhei durante 18 meses em dois lares de idosos e pude perceber claramente que é a Encarregada Geral, uma colaboradora sem formação especializada nem superior, quem tem mais poder de decisão no Lar.

Na origem desta situação está o facto de os lares possuírem técnicos superiores somente desde há 10-20 anos. Até aí, poderia haver um técnico superior, que ocuparia o lugar de direção de serviços, mas os restantes colaboradores não tinham qualificação superior. Era a Encarregada Geral quem geria a prestação de cuidados.

Não faz sentido os lares possuírem atualmente técnicos qualificados e ser a Encarregada-Geral a dirigir a prestação de cuidados. É urgente findar com esta função nos lares e substituí-la por um cargo desempenhado por um profissional da saúde, com formação superior.

Não se pode pretender que as ajudantes sejam profissionais de saúde e continuar a consentir que uma colaboradora sem formação superior na área da saúde desempenhe funções de supervisão.

No Lar, existem também as Encarregadas de Setor, que são responsáveis pela prestação de cuidados. No lar em questão, são funcionárias que foram ajudantes durante muitos anos e depois foram promovidas para essa função. Ou seja, os cuidados são supervisionados por... pares. São quatro, as Encarregadas de Setor, duas detêm o 9º ano

e outras duas o 4º ano. São estas colaboradoras quem supervisionam a prestação de cuidados.

Refira-se que, naturalmente, a diretora de serviços e a Enfermeira também acompanham e avaliam a prestação de cuidados concretizada no Lar. Mas são as Encarregadas que orientam o serviço, ensinam as ajudantes, acompanham diretamente os atos de cuidar, até porque elas mesmas também prestam cuidados, diariamente.

As ajudantes não vêm com bons olhos que sejam colegas que foram promovidas a dar-lhes ordens e a avaliá-las. Não lhes reconhecem uma formação nem competência superior à delas. Este é, aliás, um motivo de descontentamento entre as funcionárias.

Um exemplo claro de como faz muita falta ser um técnico superior a supervisionar é o seguinte: de manhã, os residentes dependentes fazem as necessidades fisiológicas na fralda, deitados na cama e não são levados à sanita. É-lhes feita a higiene na cama, são vestidos e conduzidos para o refeitório.

De manhã, ao levantar, os residentes devem ter o direito de ser levados à casa de banho, sentar-se na sanita e aí se aliviarem. As ajudantes, simultaneamente, podem ir preparando a roupa dos utentes, o material da higiene, ou até ir vestindo algumas peças de vestuário aos idosos. Não nos referimos aos residentes acamados. Estes não deverão ser levados à sanita, pois isso representa um enorme esforço físico para as ajudantes e é escusado.

É necessário que uma supervisora qualificada impeça uma outra prática semelhante: no dia do banho, os residentes dependentes são conduzidos diretamente da cama para o poliban ou para a banheira e é aí que urinam, não são levados à sanita. Não é higiénico urinar no espaço do banho, porque isso pode contribuir para a propagação de bactérias, além de ser incómodo. É preciso intervir e não consentir a situação: antes de se ir para o banho, deve-se levar os residentes à sanita, de modo a não haver secreções no espaço do banho.

Os vários problemas identificados na etapa de diagnóstico não terão resolução, não se concretizarão mudanças, enquanto forem as Encarregadas a deterem a tomada de decisão. As Encarregadas incorrem nas mesmas problemáticas que as ajudantes e auxiliares. Tratam-se de pares a formar pares, o que perpetua formas de tratamento inadequadas, de humilhação, de infantilização, etc.

Consideramos que é bastante mais salutar haver ajudantes a prestar cuidados e um técnico superior da área da saúde a supervisionar esses mesmos cuidados.



### CAPÍTULO III – AVALIAÇÃO

Estamos perante um projeto caracterizado por algum dinamismo no que diz respeito à sua implementação, pelo que no seu decurso estão planeadas avaliações intercalares, a ocorrerem no término de cada plano formativo desenvolvido, o que tornará possível a realização dos ajustes necessários para que o projeto se torne o mais eficaz e eficiente possível. Citando Serrano (2008:96), *«através da avaliação progressiva do projecto vamos tomando consciência tanto dos progressos e avanços como dos desajustamentos e vicissitudes no processo de desenvolvimento do mesmo. Este caminho vai-nos indicando em que grau, de que forma e de que modo se vão alcançando os objectivos. A avaliação de qualquer projecto deve ser integrada nele próprio. Esta deve ser contínua, sistemática e flexível»*.

A avaliação das atividades também serve para melhorar e orientar a distribuição dos recursos. Trata-se de uma forma de utilizar a experiência para melhorar a atividade em curso e planificar, eficazmente. Como tal, os progressos alcançados são comparados com as atividades programadas na fase inicial e com os objetivos e metas marcadas.

Através da avaliação torna-se possível verificar se a intervenção realizada contribuiu para o alcance dos objetivos definidos para o projeto. Esta fase final implica a elaboração de uma síntese, que se atinge com a conjugação de todos os elementos proporcionados pela avaliação inicial e processual, para chegar a uma formulação global.

Será também um momento de partilha acerca das dificuldades sentidas, da satisfação em participar na operacionalização do projeto, promovendo a importância da concertação de esforços quando se trabalha na comunidade, com ela e para ela.

A avaliação final terá lugar em setembro de 2016, momento em que se prevê que o projeto tenha sido realizado, para a qual serão convocados todos os técnicos que intervieram no projeto, para estimar os resultados obtidos com base na avaliação feita através dos objetivos, indicadores e metas.

A indispensabilidade desta fase no decurso do projeto e a sua importância são inquestionáveis, uma vez que através da avaliação torna-se possível verificar se as intervenções realizadas estão a contribuir para o alcance dos objetivos definidos para o projeto. Permite-nos um controlo do que se encontra em execução, possibilita a implementação de ações corretivas com o intuito de melhorar e atingir os objetivos operacionais (Imperatori & Giraldes, 1982).

## **REFLEXÃO CRÍTICA**

Com este trabalho pretende-se contribuir para o estudo das representações e das práticas de cuidado a pessoas mais velhas residentes em Lar. O itinerário prosseguido envolveu a construção de um quadro conceptual e operativo para a intervenção em gerontologia. Procedeu-se à investigação das práticas de cuidado pelos ajudantes de lar, através de um estudo de caso, realizado segundo uma abordagem qualitativa e intensiva.

Pretende-se chamar a atenção para a importância da atitude da ajudante no bem-estar do residente e para a necessidade de se promoverem novas práticas nos cuidados aos residentes. O objetivo deste trabalho não foi judiciar, mas conhecer a realidade do ato de cuidar os residentes em Lar e propor melhorias.

É necessário questionar a legitimidade de perpetuar os valores mais negativos da sociedade, que hierarquiza os cuidados às pessoas idosas no escalão mais baixo do saber; assim como a apreciação da eliminação vesical e intestinal como a mais baixa das tarefas (Isaksen, 2005).

As áreas da saúde e da ação social têm reconhecido de forma crescente a importância dos cuidados humanizados. Vai-se fortalecendo a intenção de tornar a humanização dos serviços um verdadeiro indicador de desempenho dos serviços prestados, uma vez que a mesma corresponde a uma maior satisfação da pessoa.

Não obstante, pretende-se que estes cuidados passem despercebidos ou sejam quase invisíveis, pois são muitas vezes desagradáveis e embaraçosos para todos, doentes e ajudantes, para além de que têm conotações sociais que os identificam como um trabalho inferior e sujo.

Parece-nos claro que o cuidado à pessoa mais velha deve ser o motor exclusivo de toda a atividade da ajudante de lar e que as tarefas de limpeza da instituição devem ser realizadas somente por funcionárias contratadas para esse efeito. Deste modo, os ajudantes terão oportunidade para se dedicar por inteiro ao Cuidado, entregando aos residentes a sua energia, a sua atenção e não a tarefas que nada têm a ver com o ato de cuidar uma pessoa. Esta distribuição personalizada e equitativa de trabalho beneficia a qualidade de serviços na organização e promove o bem-estar dos ajudantes, que são dignos de ser encarados como verdadeiros cuidadores.

Conscientes das dificuldades que as ajudantes enfrentam diariamente, da sua exposição a fatores relacionados com a ansiedade e a perceção do stresse, quisemos

refletir sobre os métodos, os procedimentos que poderiam ajudar a aliviar este tipo de problemas, de forma a melhorar o mal-estar sentido por estas profissionais.

Nos serviços de atenção à dependência, a qualidade humana dos cuidadores, a sua motivação pessoal e profissional, a sua qualificação e profissionalismo são elementos fundamentais. A humanização dos serviços pode ser conseguida através de um melhor funcionamento do serviço, da planificação de mudanças organizacionais que aumentarão a qualidade e a eficácia dos cuidados prestados.

A qualidade e a humanização dos cuidados depende da capacidade de cuidador satisfazer as necessidades do idoso. Neste sentido, a implementação do Projeto de Intervenção «EnvelheSer com cuidados» torna-se essencial, porque irão estimular-se as habilidades das ajudantes, auxiliá-las na resolução dos seus conflitos de forma positiva e veicular-lhes estratégias que ajudam a reduzir o stress, influenciando positivamente as relações entre os profissionais e os idosos.

Uma limitação identificada prende-se com o facto de a formação ser realizada durante o horário de trabalho, o que implica que apenas uma parte das cuidadoras irá participar em cada sessão. Contudo, consideramos que há mais vantagens na formação em exercício do que desvantagens. O objetivo das sessões é o de envolver ao máximo as participantes nas problemáticas do projeto de intervenção e mudar algumas práticas. Por isso, o facto de as ajudantes estarem dentro do seu horário laboral, significa que estão a cuidar da sua própria atividade profissional, o que as responsabiliza ainda mais.

O que importa não é a quantidade de sessões frequentadas mas a qualidade das aprendizagens que irão sendo alcançadas. E, dentro de cada temática, não é a quantidade de assuntos focados que interessa, mas a profundidade com que cada assunto é abordado. Ião haver, com certeza, conteúdos definidos no plano das sessões que não serão abordados, mas isso não constituirá um problema. Os assuntos que não forem objeto de estudo poderão sê-lo num projeto de intervenção a realizar futuramente.

Ao chegarmos a esta fase do trabalho-projeto, torna-se importante relembrar que é nosso objetivo realizar um estudo que nos permita compreender quais as representações do cuidar dos ajudantes de lar. Dada a complexidade do tema, sentimos e acreditamos que este trabalho é apenas uma etapa de uma longa caminhada, para a compreensão do fenómeno num mundo tão vasto como é o da prestação de cuidados.

Consideramos que a investigação-ação realizada neste Trabalho-projeto, enquadrada na investigação em cuidados, pode oferecer importantes contributos para o

desenvolvimento da profissão. Por um lado permite um aprofundamento do que significa ser ajudante de lar, por outro lado, contribui para dar visibilidade e reconhecimento aos cuidados prestados por estes profissionais.

O carácter qualitativo do estudo permite-nos entrar no universo simbólico das ajudantes de lar, a que as representações dizem respeito. Pretende-se que a implementação deste projeto constitua o ponto de partida para futuras investigações, que promovam a aquisição de competências no ato de cuidar.

Estamos conscientes de que algumas problemáticas identificadas apenas dizem respeito às intervenientes do nosso estudo, pelo que não são passíveis de serem generalizadas. No entanto, estes dados ajudar-nos-ão a alcançar uma melhor compreensão do fenómeno “cuidar”, assim como permitirão a realização de novos estudos, contribuindo para um maior conhecimento deste fenómeno.

Realce-se que este estudo de caso é exemplar, elaborado a partir de um contexto empírico estudado em profundidade. O projeto é suscetível de ser generalizado a outras instituições, pois pode servir para que mais tarde se possa disseminar ou replicar o projeto noutros lares. A partir das boas práticas, deseja-se que elas não se esgotem naquele contexto, mas que sejam adaptadas noutros contextos com problemas semelhantes.

A implementação deste projeto de intervenção terá mais-valias para a prática de cuidados e para a melhoria do bem-estar da população-alvo destes cuidados. Assume-se importante que as estruturas residenciais para a população de idade mais avançada comecem a integrar um profissional de Gerontologia no quadro técnico, dado o amplo campo de trabalho em que o mesmo pode estar envolvido.

A Gerontologia intervém ao nível da biologia, quando exerce investigação sobre as mudanças que ocorrem com a idade e o que o passar do tempo provoca nos sistemas do organismo; da psicologia, ao ter em linha de conta as alterações que ocorrem com o passar do tempo nas funções psicológicas, como a atenção, a perceção, a aprendizagem, a memória e a afetividade; da área social, ao considerar as alterações provocados pela idade no que diz respeito a mudanças sociais, intercâmbio e estrutura social.

O Gerontólogo é o profissional de saúde talvez dos mais aptos para supervisionar a prestação de cuidados às pessoas mais velhas, a par do profissional de enfermagem. Cabe ao Gerontólogo a coordenação do Projeto de Intervenção proposto, de forma a que o ato de cuidar seja tomado nas suas diferentes dimensões, nomeadamente ao nível da saúde, da psicologia e da organização laboral.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Albarello, Luc; Digneffe, Françoise; Hiernaux J.; Maroy Christian; Ruquoy Danielle & Saint-Georges, Pierre (1997). *Práticas e métodos de investigação em ciências sociais*. Lisboa: Gradiva.
- Anjos. L. M. (1998). «Cuidar é Amar» in *Servir*, n.º 46 (4): 171-180.
- Associação Portuguesa de Alzheimer. *Demência*. Acedido a 8 de fevereiro de 2015 em <http://alzheimerportugal.org/pt/demencia>.
- Associação Portuguesa de Estudos e Intervenção em Psicologia Positiva (APEIPP). *Psicologia Positiva*. Acedido a 12 de fevereiro de 2015 em <http://www.apeipp.com/index.php#psicologia-positiva>.
- Azevedo, L., Loureiro, C., Pereira, J. P. & Cunha, M. J. (2010). *Vulnerabilidade ao stress, desordens emocionais, qualidade de vida e bem-estar em cuidadores formais de idosos institucionalizados. Apresentação de um estudo exploratório*. VII Simpósio Nacional de Investigação em Psicologia, Braga.
- Barbosa, Ana; Cruz, Joana; Figueiredo, Daniela; Marques, Alda & Sousa, Liliana (2011). «Cuidar de idosos com demência em instituições: competências, dificuldades e necessidades percecionadas pelos cuidadores formais» in *Psicologia, Saúde & Doenças*, vol.12, nº1: 119-129.
- Bardin, Laurence (1977). *Análise de Conteúdo*. Trad. Luís Antero e Augusto Pinheiro. Lisboa: Edições 70.
- Berger, L. & Mailoux-Poirier, D. (1995). *Pessoas idosas, uma abordagem global*. Lisboa: Lusodidata.
- Berthier, Patrick (1996). *L'ethnographie de l'école*. Éloge critique. Paris: Anthropos.
- Bisquerra, R. (2000). *Educación emocional y bienestar*. Barcelona: Ciss Praxis.
- Boff, L. (2000). *Saber cuidar: ética do humano – compaixão pela terra*. Petrópolis (RJ): Vozes.
- Bologne, Jean-Claude (1986). *História do Pudor*. Lisboa: Teorema.
- Born, Tomiko (2006). *Seminário Velhice Fragilizada – A formação de cuidadores: acompanhamento e avaliação*. São Paulo: SESCSP.
- Campos, L.; Carneiro A. & Saturno P. (2010). *Plano Nacional de Saúde 2011-2016: A qualidade dos cuidados e dos serviços*. Lisboa: Alto Comissariado da Saúde.
- Canastra, Cilena (2007). *A morte: abordagem multidisciplinar*. Dissertação de mestrado em Bioética. Universidade Católica Portuguesa.

- Carvalho, A.; Carvalho, G. (2006). *Educação para a saúde: Conceitos, práticas e necessidades de formação*. Loures: Lusociência.
- Clark, Julie (2006). «Providing intimate care: the views and values of carers» in *Learning disability practice*. Vol. 9, nº 3: 10-15.
- Collière, Marie Françoise (1999). *Promover a Vida*. Lisboa: Edições Técnicas e Sindicato dos Enfermeiros Portugueses.
- Compton, W. C. (2005). *An introduction to positive psychology*. Belmont: Thomson Wadsworth.
- Costa, A. (1999). «A Pesquisa de Terreno em Sociologia» in Silva, A. & Pinto, J. (Orgs). *Metodologia das ciências sociais*. Porto: Edições Afrontamento.
- Costa, M. (1999). «Questões demográficas: repercussões nos cuidados de saúde e na formação dos cuidadores» in *O Idoso: problemas e realidades*. Coimbra: Formasau: 7-22.
- Cunha, Madalena; Cunha, Maria do Céu (2002). «O pudor e o corpo – as fronteiras do ser» in *Servir*, nº 2, vol. 50: 62-68.
- Cruz, Sónia (2014). *A Dignidade em Lares de Idosos*. Dissertação de mestrado. Instituto Superior de Serviço Social do Porto.
- Damásio, António (1995). *O Erro de Descartes: emoção, razão e cérebro humano* (7ª edição). Lisboa: Europa-América.
- Denzin, N.; Lincoln, Y. (2011). *The Sage Handbook of Qualitative Research* (4ª ed.) Thousand Oaks, Sage Publications.
- Direção Geral de Saúde (2012). *Plano Nacional de Saúde 2012-2016*. Acedido a 8 de fevereiro de 2015 em <http://pns.dgs.pt/pns-2012-2016/>.
- Duarte, Cristina (2012). *Cuidar dos cuidadores. O desenvolvimento da espiritualidade na prevenção de quadros de stress e burnout*. Dissertação de mestrado. Universidade Lusófona de Lisboa.
- Félix, Ana (2010). *Quem cuida do cuidador? O custo invisível do ato de cuidar*. Dissertação de doutoramento. Universidade de Aveiro.
- Ferreira, Vergílio (1994). *Invocação ao meu corpo*. (3ª edição). Bertrand Editora.
- Fischer, Gustave (1994). *Psicologia Social do Ambiente*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Fitzpatrick, J. M., & Roberts, J. D. (2004). «Challenges for care homes: education and training of healthcare assistants» in *British Journal of Nursing*, 8, 13 (21): 1258-1261.
- Flick, U. (2005). *Métodos qualitativos na Investigação Científica*. Lisboa: Monitor.

- Fortin, M.; Côte, J.; & Fillion, F. (2009). *Fundamentos e etapas do processo de investigação*. Loures: Lusociência.
- Fragoso, V. (2006). «A arte de cuidar e ser cuidado: cuidar-se para cuidar» in *Revista IGT na Rede*, vol. 3, n.º 5.
- Fragoso, V. (2008). «Humanização dos cuidados a prestar ao idoso institucionalizado» in *Revista IGT na Rede*. Instituto de Gestalt-Terapia e Atendimento Familiar, 5 (8): 51-61.
- Freitas, I.; Paula K.; Soares J. & Parente A. (2008). «Convivendo com o portador de Alzheimer: perspectivas do familiar cuidador» in *Revista Brasileira de Enfermagem*, 61 (4): 508 – 13.
- Freitas, Elda (2009). «Capacitação do Cuidador para prestar cuidados de higiene à pessoa em fim de vida» in *Revista portuguesa de enfermagem*, nº 20: 30-37.
- Frias, C. (2003). *A Aprendizagem do Cuidar e a Morte*. Loures: Editora Lusociência.
- Gaignebet, C; Périer, M. C (1998). «O homem e o excretum» in Poirier, J. *História dos Costumes – As técnicas do corpo*. Editorial Estampa.
- Gil, A. (1995). *Métodos e técnicas de pesquisa social*. São Paulo: Atlas.
- Gil, Ana Paula; Fonseca, Rita; Gomes, Inês & Faria, Paula (2012). «Perspetivas atuais sobre a proteção jurídica da pessoa idosa vítima de violência familiar: contributo para uma investigação em saúde pública» in *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, 30, nº2: 149-162.
- Gil, Ana Paula; Santos, Ana João (2012). «Simbologias em torno do processo de envelhecer e da vitimação: um estudo» in *Sociologia, Revista da Faculdade de Letras da Universidade do Porto*. Número temático: Envelhecimento demográfico: 151-175.
- Gil, Ana Paula Martins (2010) *Heróis do quotidiano: dinâmicas familiares na dependência*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian.
- Glaister J.; Blair, C. (2008). «Improved education and training for nursing assistants: keys to promoting the mental health of nursing home residents. Issues» in *Ment Health Nurs.*, 29 (8): 863-872.
- Goleman, D. (2010). *Inteligência Emocional* (15ª ed.), Lisboa: Círculo de Leitores.
- Grawitz, M. (1984). *Méthodes des sciences sociales* (6.ª edição). Paris: Dalloz.
- Guerra, Isabel (2006). *Pesquisa Qualitativa e Análise de Conteúdo. Sentidos e Formas de Uso*. Cascais: Principia – Publicações Universitárias e Científicas.
- Idáñez, Nair; Ander-Egg (1999). *Diagnóstico Social - Conceptos y Metodologia*. Albacete/Buenos Aires: Instituto de Ciencias Sociales Aplicadas.

- Imperatori, E., & Giraldes, M. (1982). *Metodologia do Planeamento da Saúde: Manual para uso em serviços centrais, regionais e locais*. Lisboa: Escola Nacional de Saúde Pública, Edições de Saúde, obras avulsas.
- Isaksen, L. W (2005). *Toward a sociology of (gendered) disgust: perceptions of the organic body and the organization of care work*. Berkley.
- Jodelet, D. (1989). *Folies et représentations sociales*. Paris: P.U.F.
- Kübler-Ross, E. (1993). *Sobre la muerte y los moribundos* (3.ªed.). Barcelona: Ediciones Grijalbo, S.A
- Kubler-Ross, E. (2008). *Acolher a Morte*. Cruz Quebrada: Estrela Polar.
- Lagrée, Jacqueline (2002). *O Médico, o Doente e o Filósofo*. Coimbra: Gráfica de Coimbra.
- Lawler, J. (2001). «Apprendre à donner des soins au corps» in *Perspective Soignante*. Seli Arslan, 11.
- Leigo, Áurea Maria Anjos et al (1997). «Privacidade no cuidar – que vivências?» in *Informar*. Porto: Ano II, nº 11:14-22.
- Leininger, Madeleine (1985). *Qualitative research methods in nursing*. New York: Grune & Stratton.
- Lerner N. B., Resnick B., Galik, E., & Russ, K. G. (2010). «Advanced Nursing Assistant Education Program» in *Journal of Continuing Education in Nursing*, 13: 1-7.
- Lessard-Herbert et al (1994). *Investigação Qualitativa – Fundamentos e Práticas*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Malinowski, A. & Stamler, L. (2002). «Comfort: exploration of the concept in nursing» in *Journal of Advanced Nursing*, 39(6): 599–606
- Marujo, H. ; Neto, L. ; Caetano, A. & Rivero, C. (2007). «Revolução Positiva: Psicologia positiva e práticas apreciativas em contextos organizacionais» in *Comportamento Organizacional e Gestão* (ISPA), Vol.13, 115-136.
- Maslow, A. (1943). *A theory of human motivation*. *Psychological Review*, 50.
- Mayeroff, M. (1990). *On caring*. New York: Harper Perennial.
- Mercadier, Catherine (2004). *O trabalho emocional dos prestadores de cuidados em meio hospitalar. O corpo no âmago do ser*. Loures: Lusociência – Edições técnicas e científicas, Lda.
- Moscovici, Serge (1984). «Introduction. Le domaine de la Psychologie Sociale» in S. Moscovici (Ed.), *Psychologie Sociale*. Paris: Presses Universitaires de France: 5-22.



- Moscovici, S. (1986). «L'Ère des représentations sociales» in Doise, W.; Palmonari, A. (Eds.) *L'Étude des représentations sociales*. Neuchatel: Delachaux et Niestlé: 34-80.
- Neves, Maria do Céu Patrão - coord. (2002). *Comissões de Ética: Das Bases Teóricas à Actividade Quotidiana* (2ª edição revista e aumentada). Coimbra: Gráfica de Coimbra.
- Oatley, Keith; Jenkins, Jennifer (2002). *Compreender as Emoções*. Lisboa: Instituto Piaget.
- Pacheco, Susana. (2004). *Cuidar a pessoa em fase terminal, uma perspectiva ética* (2ª edição). Loures: Lusociência.
- Padinha, T. (2005). *Perspetivas do outro na relação terapêutica*. Braga: Faculdade de Filosofia.
- Papadatou, D. (2009). *In the face of Death*. New York: Springer Publishing Company
- Paúl, M. (1997). *Lá para o fim da vida. Idoso, família e meio ambiente*. Coimbra: Livraria Almedina.
- Payne, R. A. (2003). *Técnicas de relaxamento: Um Guia Prático para Profissionais de Saúde*. Loures: Lusociência.
- Peretz, Henri, (2000). *Métodos em Sociologia, Temas e Debates*. Lisboa: Actividades Editoriais.
- Poirier, Jean et al. (1999). *Histórias de Vida - Teoria e Prática* (2ª edição). Oeiras: Celta.
- Quivy, Raymond; Campehoudt, Luc van (2008). *Manual de Investigação em Ciências Sociais* (4.ª edição). Lisboa: Gradiva.
- Redman, B. (2003). *A prática da educação para a saúde* (9.ª edição). Loures: Lusociência.
- Ribeiro, S. (2010). *Necessidades e saúde mental: comparação das necessidades de idosas que vivem numa instituição de saúde mental, num lar de terceira idade e na comunidade*. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Psicologia, Universidade de Lisboa.
- Rocha, A (2011). *Avaliação das necessidades em idosas institucionalizadas com doença mental prolongada*. Dissertação de mestrado. Universidade de Lisboa.
- Rodrigues Manuel; Martins, Maria (2004). «As janelas expressivas do corpo e do ser» in *Sinais Vitais*, nº 54: 53-59.
- Rodrigues, A.; Nascimento, C.; Antunes, L.; Mestrinho, M.; Serra, M.; Madeira, R; Canário, R. & Lopes, V. (2007). *Processos de formação na e para a prática de cuidados*. Loures: Lusociência.

- Ruivo, Alice; Ferrito, Cândida & Nunes, Lucília (2010). «Metodologia de Projecto: Colectânea descritiva de etapas» in *Revista Percursos*, nº 15: 1-37.
- Salovey, P.; Mayer, J.D. (1990). *Emotional intelligence: Imagination, Cognition and Personality*. 9: 185-211.
- Santos, J. (2002). *Parceria nos Cuidados: uma metodologia de trabalhos centrada no doente*. Porto: Universidade Fernando Pessoa.
- Sequeira, C. (2007). *Cuidar de idosos dependentes: diagnósticos e intervenções*. Coimbra, Quarteto Editora.
- Serra, A. (2003) *O distúrbio de stress pós traumático*. (1ª Edição). Coimbra, Vale e Vale Editores
- Serra, Adriano (2007). *O stress na vida de todos os dias*. Coimbra: Minerva, 2007.
- Serrano, G. (2008). *Elaboração de projectos sociais*. Porto: Porto Editora
- Silva, M. (2002). «O papel da comunicação na humanização da atenção à saúde» in *Revista Bioética*, 10 (2): 73-88.
- Smeltzer, S.C.; Bare, B & Suddarth, B. (1993). *Tratado de enfermagem médico-cirúrgica* (7ª edição). Rio de Janeiro: Guanabara-Koogan.
- Smith, B.; Kerse, N. & Parsons, M. (2005). «Quality of residential care for older people: does education for healthcare assistants make a difference?» in *Journal of the New Zealand Medical Association*, 118: 1214.
- Steverink, N. & Lindenberg, S. (2006). «Which social needs are important for subjective well-being?: What happens to them with aging?» in *Psychology and Aging*, 21(2): 281-290.
- Tavares, J; Alarcão, I. (2002). *Psicologia do desenvolvimento e da aprendizagem*. Coimbra: Almedina.
- Teixeira, M. (2005). «Humanização: que conceito?» in *Sinais Vitais*, nº 59: 55-57.
- Torrão, Ana M. (2010). *O Bem-estar subjetivo das ajudantes de lar*. Dissertação de mestrado em Psicologia da Saúde. Universidade do Algarve: Faro.
- Tortosa, J. (2004). *Maltrato y negligencia en Personas Mayores*. Madrid: Ediciones Pirámide.
- Wall, Patrick (2007). *Dor: A Ciência do Sofrimento* (2ª Edição). Lisboa: Editora Ambar.
- WHOQOL Group (1998). «The World Health Organization Quality of Life Assessment(WHOQOL): Development and general psychometric properties» in *Social Science and Medicine*, 46(12): 1569-1585.

## **ANEXOS**

## **ANEXO I- PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO**



**Projeto “ O ato de cuidar pelas ajudantes”**

### **LEVANTAMENTO DE DADOS DE CUIDADORES FORMAIS NO LAR DE (CONFIDENCIAL) - PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO**

Exmo. Sr. Presidente de (CONFIDENCIAL):

No âmbito do II Mestrado em Gerontologia lecionado no Instituto Politécnico de Portalegre, encontro-me a desenvolver um Projeto-Intervenção sobre o tema «As representações sociais e práticas do Ajudante de Lar sobre o ato de cuidar». Trata-se de um estudo exploratório que tem a finalidade de estudar esse tema, realizar um diagnóstico que permite traçar uma intervenção e contribuir para a melhoria da prestação de cuidados à pessoa mais velha residente em Instituições de acolhimento.

Para que a investigação seja possível, é necessário recolher alguns dados por meio das técnicas de entrevista e observação não participante. Será necessário realizar entrevistas à diretora técnica, à enfermeira, à animadora e às ajudantes de lar e haverá momentos de observação de situações-chave na prestação de cuidados quotidianos à pessoa mais velha. Informamos que os dados recolhidos se destinam exclusivamente ao estudo em causa e são confidenciais.

Desde já estamos gratos pela atenção dispensada e colocamo-nos à disposição de V. Ex.<sup>a</sup> para eventuais esclarecimentos.

Atenciosamente, pede deferimento, a mestranda:

---

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2014.

## **ANEXO II- TERMO DE CONSENTIMENTO INFORMADO**



### **Projeto “ O ato de cuidar pelas ajudantes”**

#### **LEVANTAMENTO DE DADOS DE CUIDADORES FORMAIS NO LAR DE (CONFIDENCIAL)**

#### **CONSENTIMENTO INFORMADO**

Eu, abaixo-assinado, declaro que aceito participar como informante num trabalho de investigação com o tema “O ato de cuidar pelo ajudante de lar”. Fui elucidado sobre os seguintes itens:

1. O objetivo do estudo é compreender a natureza da profissão do Ajudante de Lar.
2. A informação recolhida é para a realização de um trabalho académico.
3. A informação será dada através da Observação e de uma Entrevista conduzida pela investigadora e será gravada em áudio;
4. A sua participação é voluntária, salvaguardando-se o direito à recusa a qualquer momento, sem que daí advenha qualquer prejuízo;
5. O estudo garante o anonimato e confidencialidade dos participantes.

Por isso, aceito participar no estudo.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2014

Assinatura do participante:

\_\_\_\_\_

Assinatura da mestrandia:

\_\_\_\_\_

### ANEXO III – GUIÃO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

ATIVIDADES	CONTEÚDO
<b>Apresentação dos intervenientes</b>	Rosalina Pires (mestranda) Ajudantes de Lar.
<b>- Contexto</b>	Curso de mestrado em Gerontologia e Saúde
<b>- Tema</b>	O ato de cuidar pelos ajudantes de lar
<b>- Objetivo geral</b>	Compreender a natureza da prestação de cuidados à pessoa mais velha residente em lar, por parte do profissional Ajudante.
<b>Obtenção do consentimento informado.</b>	Entrega e assinatura de documento próprio
<b>Enunciação das questões</b>	Início da áudio-gravação da entrevista: <i>«Vou utilizar o gravador para não perder informação. Vou fazer-lhe umas perguntas simples, sinta-se à vontade para responder, levar o tempo que necessitar».</i>
<b>- Temas:</b>	Tópicos:
<b>Caraterísticas sociodemográficas</b>	<i>Qual é a sua idade? Onde reside? Qual é o seu estado civil? Tem filhos? Quantos? Qual é a sua escolaridade? Há quanto tempo trabalha na instituição? Há quanto tempo é ajudante? O que fazia anteriormente?</i>
<b>Ser Ajudante</b>	<i>Porque é que quis ser ajudante de lar? Escolheu esta profissão? O que é que uma ajudante de lar precisa de ser? O que salienta como mais positivo nesta profissão? E quais são, a seu ver, os aspetos menos bons da profissão de ajudante de lar? O que tem sido mais difícil para si nesta profissão? Qual o seu grau de satisfação face à sua profissão? Quais são as principais exigências da sua atividade de trabalho?</i>
<b>Ser Velho</b>	<i>Agora faço-lhe umas perguntas sobre a velhice. O que é que a palavra «Velho», ou «idoso» lhe faz pensar? Vou começar a frase e peço-lhe para continuá-la. Ser Velho, ou ser idoso é... Agora vou pedir-lhe para associar palavras a Velho, ou idoso. Já ouviu falar de envelhecimento ativo? O que é? De que modo é que a instituição e os profissionais que aqui trabalham</i>

	<p><i>promovem a prática do envelhecimento ativo?</i>  <i>O que é para si, o que significará envelhecer com qualidade de vida?</i></p>
<p><b>O ato de cuidar a pessoa mais velha</b></p> <p><b>- Cuidar</b></p> <p><b>- Cuidar os mais velhos</b></p> <p><b>- Dificuldades no cuidar</b></p> <p><b>- Preparação para cuidar</b></p> <p><b>- Reconhecimento profissional</b></p>	<p><i>Agora faço-lhe umas perguntas sobre o cuidar. O que é que é para si cuidar?</i>  <i>Vou começar a frase e peço-lhe para continuar. Cuidar é...</i>  <i>Vou-lhe pedir para associar palavras a cuidar. O que é que a palavra cuidar lhe faz lembrar?</i>  <i>Na sua opinião o que é cuidar bem, e por oposição, o que será cuidar menos bem ou descuidar?</i>  <i>Considera que todas as pessoas pensam da mesma maneira ou haverá vários conceitos de cuidar?</i>  <i>Quer identificar algumas diferenças que você tenha identificado?</i>  <i>Já ouviu falar de humanização de cuidados? O que é?</i></p> <p><i>Qual é avaliação que faz à atual prestação de cuidados às pessoas mais velhas, na Instituição, mas também num âmbito geral?</i>  <i>Como aprendeu a cuidar da pessoa mais velha?</i>  <i>Quais as ações realizadas pela ajudante que estão relacionadas com a área do cuidado?</i>  <i>Que atitudes é que acha que uma ajudante de lar precisa de ter para cuidar?</i></p> <p><i>Quais as dificuldades que sente na prestação de cuidados?</i>  <i>Quais as estratégias que utiliza para ultrapassar as dificuldades que sente?</i>  <i>Quais as características do profissional Ajudante de Lar que considera fundamentais para a prestação de cuidados?</i>  <i>Quais os fatores pessoais e profissionais que, na sua opinião, podem levar um profissional a prestar um cuidado menos bom?</i>  <i>Que fatores pessoais e profissionais poderão desenvolver a promoção do cuidado bom?</i></p> <p><i>Considera-se preparada para exercer a sua atividade profissional de uma forma boa, tendo em conta o que a prestação de cuidados engloba?</i>  <i>Pode dizer-nos porquê?</i></p> <p><i>Acha que é reconhecida pela sua prestação de cuidados?</i>  <i>Acha que a profissional ajudante de lar é reconhecida pelo trabalho que faz?</i></p>
<b>– Outros</b>	<p><i>– Criação de espaço para o/a participante expressar outras particularidades não abordados anteriormente e/ou sugestões que sejam pertinentes: «Há mais alguma coisa que eu não tenha perguntado e que gostaria de dizer?»</i></p>
<b>Encerramento da entrevista</b>	<p><i>– Término da áudio-gravação da entrevista: Chegámos ao fim da nossa conversa, agradeço-lhe a atenção, a disponibilidade e a simpatia que dispensou para o nosso trabalho.</i></p>

## ANEXO IV – GUIÃO DE OBSERVAÇÃO DIRETA

<p><b>Guião de Observação de situações – chave do quotidiano:</b></p> <p><b>o ato de cuidar em diferentes momentos.</b></p>		
<b>Dimensão</b>	<b>Subdimensão</b>	<b>Indicadores transversais</b>
<b>I - O ACORDAR</b>	Saudação	Horário Formas de tratamento Tom de voz Submissão Negociação Participação Proximidade
<b>II - A HIGIENE</b>	Cuidado distinto conforme o género Toque Privacidade (espaços) Intimidade (interação) Estímulo para a autonomia Atenção demonstrada Competência Hidratação	Distanciamento Expressões faciais Conflito Agressividade Tensão Humilhação Infantilização Repreensão Entusiasmo Estímulo Abuso Alegria Tristeza
<b>III - A OCUPAÇÃO DO TEMPO</b>	Atividade Passividade Motivação Convívio Diálogos Solidão Entusiasmo Apatia Liberdade Possibilidades de escolha Relação com os familiares	Depressão Lágrimas Satisfação Descontentamento Apatia Expressão de sentimentos Familiaridade Amizade Laços afetivos Carinho Elogio Calor humano Respeito Motivação
<b>IV - A ALIMENTAÇÃO</b>	Respeito pelos gostos e preferências	Compreensão Espontaneidade Linguagem não verbal Linguagem verbal Dar sugestões
<b>VI - O DEITAR</b>	Formas de despedida	Interesse demonstrado Profundidade/superficialidade das relações



## ANEXO V - QUADRO-SÍNTESE DO DIÁRIO DE CAMPO

QUADRO-SÍNTESE DO DIÁRIO DE CAMPO		
Data	Atividade realizada	Horário de início de visita, pessoa de contato e local
05-2014	Reunião com Diretora de serviços.	10H00, Diretora de serviços, gabinete técnico.
10-09-2014 4ª feira	Entrevista à Enfermeira Cândida.	14h30m, Enfermeira, gabinete técnico.
15-09-2014 2ª feira	Entrevistas ao Técnico de Reabilitação Psicomotora Tiago e à Nutricionista Rita.	14h30m, Enfermeira, gabinete técnico.
16-09-2014 3ª feira	Entrevista à ajudante de enfermaria Verónica. Visita guiada.	15h00, Enfermeira, gabinete técnico.
22-09-2014 2ª feira	Entrevista ao Animador Sociocultural Filipe. Visita guiada.	14h15m, Enfermeira, gabinete técnico.
02-10-2014 5ª feira	Entrevista à Diretora de serviços Mafalda. Visita guiada.	10h00, Enfermeira, gabinete técnico.
04-10-2014 sábado	Entrevistas às Ajudantes Elisabete (nº1), Solange (nº 2), Justina (nº3) e à Encarregada-geral Alda.	10h00, Ajudante de enfermaria, sala de reuniões.
06-10-2014 2ª feira	Entrevistas às Ajudantes Natália (nº4), Florbela (nº5) e Esperança (nº6).	13h30, Diretora de serviços, sala de reuniões.
11-10-2014 sábado	Entrevistas às Ajudantes Carmo (nº7) Eva (nº8), Célia (nº9) e Sofia (nº10).	16h00, Ajudante de enfermaria, sala de reuniões.
12-10-2014 domingo	Entrevista às Ajudantes Julieta (nº11), Raquel (nº 12) e Íris (nº13).	10h00, Enfermeira, sala de reuniões.

22-10-2014 4ª feira	Entrevista à Ajudante Idalina (nº14), às Auxiliares Clara (nº15) e Beatriz (nº16).	10h00, Diretora de serviços, sala de reuniões.
27-10-2014 2ª feira	Entrevista às Auxiliares Olga (nº17) e Marina (nº 18).	10h00, Diretora de serviços, sala de reuniões.
3-11-2014 2ª feira	Sessão de observação nº 1	08h00, Ajudante de enfermaria, Setor: Mulheres.
3-11-2014 2ª feira	Sessão de observação nº 2	09h20, Ajudante de enfermaria, Setores: Mulheres e Casais.
4-11-2014 3ª feira	Sessão de observação nº 3	08h00, Ajudante de enfermaria, Setor: Mulheres.
8-11-2014 sábado	Sessão de observação nº 4	08h00, Ajudante de enfermaria, Setor: Hospital.
9-11-2014 domingo	Sessão de observação nº 5	08h00, Ajudante de enfermaria, Setor: Homens.
13-11-2014 quinta-feira	Sessão de observação nº 6	17h30, Ajudante de enfermaria, Setor: Mulheres.
18-11-2014 3ª feira	Sessão de observação nº 7	17h30, Enfermeira, Setores: Hospital e Parte Nova.
19-11-2014 4ª feira	Sessão de observação nº 8	17h30, Ajudante de enfermaria, Setor: Homens.
24-11-2014 2ª feira	Sessão de observação nº 9	18h20, Enfermeira, Setores: Hospital e Parte Nova.
25-11-2014	Sessão de observação nº 10	08h00, Ajudante de enfermaria, Setores:

3ª feira		Hospital e Parte Nova.
04-12-2014 5ª feira	Sessão de observação nº 11	08h00, Enfermeira, Setor: Hospital.
05-12-2014 6ª feira	Sessão de observação nº 12	08h00, Enfermeira, Setor: Hospital.
08-12-2014 2ª feira	Sessão de observação nº 13	08h00, Ajudante de enfermaria, Setor: Homens.
09-12-2014 3ª feira	Sessão de observação nº 14	08h00, Ajudante de enfermaria, Setor: Casais.
11-12-2014 5ª feira	Sessão de observação nº 15	08h00, Ajudante de enfermaria, Setor: Casais.
15-12-2014 2ª feira	Sessão de observação nº 16	17h00, Ajudante de enfermaria, Setor: Mulheres.
16-12-2014 3ª feria	Sessão de observação nº 17	08h00, Ajudante de enfermaria, Setor: Mulheres.
19-12-2014 6ª feira	Sessão de observação nº 18	17h00, Ajudante de enfermaria, Setores: Hospital e Parte Nova.
25-12-2014 5ª feira	Sessão de observação nº 19	08h00, Ajudante de enfermaria, Setores: Mulheres.
26-12-2014 6ª feira	Sessão de observação nº 20	08h00, Ajudante de enfermaria, Setor: Hospital.
07-01-2015 5ª feira	Reunião com a diretora	12h00, Diretora de serviços, gabinete técnico.

## ANEXO VI – TABELAS DE ANÁLISE DAS ENTREVISTAS

TABELA A - PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DAS ENTREVISTADAS										
Nº de entrevista	Nome	Categoria profissional	Idade	Residência	Estado Civil	Nº filhos	Escolaridade	Tempo de serviço	Tempo de experiência profissional	Profissão anterior
1	Elisabete	Ajudante	43	Freguesia a 2,6 km do Lar	Casada	2	9º ano	25 anos	25 anos	Não tinha
2	Solange	Ajudante	52	Freguesia a 8 km do Lar	Casada	3	4º ano	16 anos	16 anos	Trabalhadora rural Operária
3	Justina	Ajudante	65	Freguesia a 2,6 km do Lar	Casada	3	4º ano	25 anos	6 anos: auxiliar 19 anos: ajudante	Não tinha
4	Natália	Ajudante	59	Freguesia a 2,6 km do Lar	Casada	1	9º ano	14 anos	9 anos: auxiliar 5 anos: ajudante	Operária
5	Florabela	Ajudante	63	Freguesia a 5 km do Lar	Casada	3	4º ano	15 anos	10 anos: auxiliar 5 anos: ajudante	Negociante
6	Esperança	Ajudante	52	Freguesia a 2,6 km do Lar	Casada	2	6º ano	12 anos	9 anos: auxiliar 3 anos: ajudante	Operária
7	Carmo	Ajudante	48	Freguesia a 10 km do Lar	Casada	3	4º ano	19 anos	9 anos: auxiliar 10 anos: ajudante	Trabalhadora rural
8	Eva	Ajudante	65	Localidade	Separada	4	4º ano	29 anos	Auxiliar, vigilante, ajudante	Não tinha
9	Célia	Ajudante	46	Freguesia a 10 km do Lar	Casada	2	4º ano	25 anos	7 anos: auxiliar 18 anos: ajudante	Trabalhadora rural
10	Sofia	Ajudante	28	Freguesia a 2,6 km do Lar	Casada	1	9º ano	7 anos e meio	1 ano e meio: auxiliar 6 anos: ajudante	Empregada de limpeza
11	Julieta	Ajudante	53	Freguesia a 8 km do Lar	Casada	2	9º ano	23 anos	10 anos: auxiliar 13 anos: ajudante	Trabalhadora rural Empregada de limpeza
12	Raquel	Ajudante	40	Freguesia a 2,6 km do Lar	Casada	1	8º ano	15	5 anos: auxiliar 10: ajudante	Negociante
13	Íris	Ajudante	61	Localidade	Casada	2	9º ano	26	26 anos	Operária
14	Idalina	Ajudante	45	Freguesia a 2,6 km do Lar	Casada	1	6º ano	10	5 anos – auxiliar 5 anos - ajudante	Operária
15	Clara	Auxiliar de serviços gerais	22	Freguesia a 10 km do Lar	Solteira	0	12º ano	1 ano e meio	1 ano e meio	Operadora de caixa
16	Beatriz	Auxiliar de serviços gerais	28	Freguesia a 5 km do Lar	União de facto	1	9º ano	3 anos	3 anos	Empregada de limpeza
17	Marina	Auxiliar de serviços gerais	25	Freguesia a 6 km do Lar	Solteira	0	12º ano	3 anos	3 anos	Operadora de caixa
18	Olga	Auxiliar de serviços gerais	33	Freguesia a 5 km do Lar	Casada	1	12º ano	3 anos	3 anos	Carteira

**TABELA B - DIMENSÃO: SER AJUDANTE**

<b>Categorias</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ilustrações empíricas</b>
1•Motivações	1•Necessidade material	«Sempre se ganha um bocadinho mais» (Elisabete, ent.1), «também me fazia falta» (Carmo, ent.7), «porque precisava» (Sofia, ent.18), «foi uma necessidade» (Raquel, ent.12), «Bem, não é daqueles empregos que a gente... sonha, não é? (...) e o dinheiro faz falta» (Beatriz, ent.16)
	2•Estabilidade	«É diferente estar assim sempre, sempre a lidar com os idosos, do que andar aí nos outros serviços» (Elisabete, ent.1)
	3•Ausência de outras ofertas de trabalho	«Na altura eu não tinha muita vontade de vir mas não havia muito emprego» (Célia, ent.9), «Pela tal necessidade, que não havia emprego à volta» (Íris, ent.13), «Não há outra opção» (Olga, ent.18)
2•Escolha	1•Negativo	«Não fui eu que escolhi, mandaram-me para aqui» (Solange, ent.2), «aconteceu» (Julieta, ent.11), «não é aquela coisa que a gente sonha, né. Ora, limpar rabiosques!» (Beatriz, ent.16)
	2•Positivo	«Escolhi» (Sofia, ent.18)
3•Entrada	1•Programa ocupacional	«Foi pelos serviços de POC» (Elisabete, ent.1), «eu quando vim foi pelo desemprego» (Solange, ent.2)
	2•Conhecimento de amigos/familiares	«A (confidencial) perguntou ao meu marido se eu queria ocupar um lugar que havia aqui» (Íris, ent.13), «Falaram de mim à (confidencial), a (confidencial) mandou-me cá vir» (Marina, ent.17)
4•Qualidades	1•Gosto pelo que faz	«Precisa de ter vontade, de gostar daquilo que faz, de gostar de tratar dos idosos» (Elisabete, ent.8), «Ter gosto por aquilo que faz» (Julieta, ent.11)
	2•Dedicada, empática	«Primeiro ter vocação e (...) dedicação aos idosos, sabê-los compreender, saber-mo-nos colocar no lugar deles» (Natália, ent.4), «Dedicada» (Íris, ent.13)
	3•Meiga, compreensiva	«Meiguinho, compreensivo, amigo do amigo que está ali para ser tratado. Temos que ter essas qualidades e ver o que é que ele necessita (Florbel, ent.5)
	4•Carinhosa, boa, respeitadora, cuidadora	«Carinhosa (...) Temos que ter um bocadinho de... de bom coração. E sentirmo-nos muito à vontade com eles. E respeitá-los, porque eles precisam muito do nosso respeito (...) Não gritarmos com eles, não ralharmos, termos sempre um bom à vontade com eles. Para poder até brincar com eles» (Esperança, ent.6), «Tem que ser carinhoso» (Célia, ent.9), «Boas para os idosos» (Idalina, ent.14), «Cuidadora, precisa de saber ouvir os utentes. Não é só lavá-los, não é só dar-lhes de comer, eles precisam às vezes de outras coisas. A gente estar ali um bocadinho, a ouvir aquilo que eles têm para dizer. Acho que é importante. Não é só dar de comer e lavar. Acho que não é só isso que faz falta. E há certos bocadinhos que eles necessitam, falar connosco, dizer qualquer coisa, precisam de um carinho diferente» (Beatriz, ent.16),
	5•Humilde, trabalhadora,	«Humilde, trabalhadora, responsável, amiga» (Carmo, ent.7), «Precisamos todas de ser... humildes acima de tudo e pensar que um dia também vamos ser velhos» (Sofia, ent.10), «Precisa de ser responsável, precisa de motivar as colegas. Amiga das colegas» (Raquel, ent.12),

	responsável, amiga	
	6•Dedicada, próxima, paciente, calma, amável, sensata, respeitadora	«Posso-lhe dizer que eu vivo aqui. Tenho passado maus momentos e bons momentos nesta casa. Mas com os velhinhos, eu acho que sou a segunda família deles. Eu acho que é preciso ter paciência, muita calma, transmitirmos muito amor. Nunca por nunca alterei a voz (...) Pronto, eu vivo para eles e faço-lhe o que posso fazer» (Eva, ent.8), «Calma» (Íris, ent.13), «Precisa de ter muita paciência, muita calma. E por vezes temos de estar preparadas para tudo e alguma coisa. Porque há situações que não... acabam por não estar previstas» (Marina, ent.17)
	7•Atenta	«Ter atenção» (Célia, ent.9)
	8•Corajosa, afetuosa	«Cuidadosa. Corajosa. Afetuosa. Sobre tudo o afeto. É muito importante. Eles precisam muito do nosso afeto, muito, muito» (Julieta, ent.11)
5•O mais positivo	1•Cuidar dos idosos	«Além de que a gente ter que fazer várias coisas ao fim do dia, mas primeiro sempre eles» (Solange, ent.2), «É a gente prestar auxílio aos outros» (Carmo, ent.7), «A gente sente-se bem a tratar deles» (Célia, ent.9), «Cuidar deles (...) Porque nós vemos um idoso fora é diferente do que estar aqui a cuidar deles. Porque nós tomamos-lhe amizade» (Idalina, ent.14)
	2•Relação com os idosos	«Porque eles dão-nos palavras carinhosas, dão-nos palavras amigas» (Célia, ent.9), «Eles connosco sentem como se nós fossemos os filhos deles. E eles os nossos pais» (Julieta, ent.11), «Eles ensinam-nos bastante. E gosto de estar com eles, não sei, sinto-me bem» (Raquel, ent.12)
	3•Gratificação profissional	«É gratificante (...) é bom nós chegarmos a um dia de trabalho, “ah, muito obrigado, linda”, “ai, hoje fizeste-me isto, muito obrigado”. É gratificante ter esse carinho da parte dos idosos» (Clara, ent.15), «É muito bom eles acharem a nossa falta quando nós estamos de folga e quando vamos de férias, quando chegamos, “já cá me faltava”. Ou de manhã quando a gente os vai levantar, “a minha menina...”. É, é muito bom, a gente ouvir essas coisas, é sinal que gostam do serviço que nós fazemos. É muito bom» (Beatriz, ent.16), «A gratificação que alguns dos velhinhos têm. E algumas palavras de carinho que eles têm connosco» (Marina, ent.17)
6•O menos positivo	1•Relação entre colegas	«É só a questão de as pessoas virem sempre perguntarem-nos a nós, os próprios idosos, não é que seja mau, a gente até gosta, só que às vezes depois por trás, há coisas que, ah, podia ter pedido a fulana e pediu a beltrana, Pedir a nós ou porque já estamos há mais tempo, as auxiliares vão mudando mais vezes» (Solange, ent.2), «Não haver colaboração de umas e outras (...) eu acho falta daquele companheirismo, para nos auxiliarmos assim mais umas às outras» (Florabela, ent.5)
	2•Relação com os idosos	«Um idoso que não esteja satisfeito connosco, dar-lhe o melhor, também acontece, por vezes não conseguirmos, por vezes ele não esteja bem-disposto ou que nós não estejamos» (Natália, ent.4), «É nós às vezes ouvirmos certas palavras que eles dão para nós, que às vezes têm umas palavras assim um bocadinho duras. Que a gente até nos custa a ouvir» (Esperança, ent.6), «A gente faz as coisas com boa intenção e depois às vezes eles não aceitam bem» (Carmo, ent.7), «Talvez a gente tenha que estar em momentos de boa disposição. Porque é muito difícil, trabalhar com idosos, é muito difícil (...) eles vêm para aqui, a maioria, parte deles revoltados» (Íris, ent.13)
	3•Lidar com a doença e a morte	«Quando morre alguém para mim é um momento muito difícil» (Eva, ent.8), «Quando há um velhinho muito doente, a gente depois toma-lhe amizade, às vezes morrem... Há muitas vezes que a gente chora porque lhe dá muita pena, porque há aqui velhinhos que estão aqui muito tempo com a gente e a gente depois dá-lhe muita pena» (Célia, ent.9), «É lidar com as doenças (...) Vê-los a degradar-se de dia para dia e depois... chegar mesmo ao limite... da morte» (Clara, ent.15), «É vê-los bons e depois vê-los a ficar cada vez mais debilitados (...) é quando eles às vezes estão bons e morrem assim... de um momento para o outro, ninguém está à espera» (Beatriz, ent.16)
	4•Reações	«A atitude deles (...) Posso-lhe dizer que ainda não há muito tempo eu tive aqui uma situação que eu até chorei. (...) Porque está aí um senhor que

	negativas de residentes	está cá há pouco tempo e ele está acamado de um lado. Eu mexi no senhor e ele começou aos gritos. Começou-me a chamar... Eu disse: tenho que lhe mudar a fralda, o senhor não se mexe. O senhor é extremamente revoltado porque foi uma doença que apareceu de repente, é solteiro e não parava em casa, fazia excursões. Eu conheço a sua vida. Eu acabei por chorar. Eu fiquei magoada, porque eu estava a tratar dele. Ele ainda não é muito velho. Mas como ficou numa cadeira de rodas... A reação deles por vezes magoa» (Eva, ent.8)
	5•Responsabilidade dos atos	«Por exemplo, já tem acontecido a gente deixar cair um velhinho, ou assim, é uma coisa que a gente fica mal» (Célia, ent.9)
	6•Esforços físicos	«Eu estou assim um bocado cansada, estou a ficar um bocadinho cansada, porque é a coluna, é todo o dia, desde que entramos para aqui até que saímos, é carregar com eles, é levá-los à casa de banho, são pessoas que não se mexem» (Elisabete, ent.1), «As dores nas costas. As dores nas costas... e nos braços» (Sofia, ent.10), «Os pesos» (Marina, ent.17),
	7•Relações com superiores	«Às vezes a gente fazer pelo melhor e os nossos superiores acharem que não é assim (...) A gente fazer uma coisa, por exemplo, fazer um trabalho, e aquele trabalho, no nosso ver, parece que há-de estar certo e podem vir e dizer, «não, não está certo, não é assim que se faz» (Julieta, ent.11),
	8•Cansaço psicológico	«A gente às vezes também vai com a cabeça ... um bocado... cansada (...) Nós também vamos com a cabeça saturada. Chegamos a casa, nem pensamos outra coisa senão no que eles nos dizem» (Idalina, ent.14), «a parte psicológica, porque há pessoas que estão sempre ali a falar no mesmo e a bater no mesmo» (Marina, ent.17),
7•O mais difícil	1•Relações laborais	«É um bocadinho difícil lidar com as colegas» (Elisabete, ent.1), «Às vezes coisas que uma diz, outra diz que disse» (Solange, ent.2), «As colegas às vezes são más (...) Nós, entre umas e outras, às vezes não há respeito» (Raquel, ent.12), «Alguns atritos com colegas (...) há pessoas mais velhas que não aceitam as mais novas, porque não se querem sentir inferiorizadas e nós não inferiorizamos ninguém, mas elas acabam por perceber que se calhar nós fazemos as coisas mais depressa ou... mais desenrascadas do que elas» (Marina, ent.17)
	2•Lidar com a demência	«Temos muitas pessoas com alzheimer, agora. Ultimamente, pessoas com muitos problemas de cabeça, e nós temos de ter muita paciência para os ouvir. Temos uma aí que nos bate, ainda hoje de manhã, estávamos a fazer a higiene, ela bate-nos, dá-nos pontapés, dá-nos murros» (Justina, ent.3), «Esses doentes de alzheimer» (Íris, ent.13)
	3•Lidar com vomitado e expetoração	«O que eu ainda não superei bem é certas coisas que aí estão sobre os velhinhos, os idosos. Como o vomitado, as expetorações (...) para mim tem sido uma adaptação custosa de enfrentar» (Florabela, ent.5), «A única coisa que ainda me aconteceu desde este tempo todo que cá estou foi um dia eu senti um senhor que estava muito constipado e bolsou e depois saiu expetoração e aquilo tudo. Isso custou-me. Naquele dia custou-me muito a limpar. Mas a partir daí nada me custa» (Esperança, ent.6), «É quando temos de limpar assim os vomitados (...) O cheiro incomoda-me» (Beatriz, ent.16), «É mesmo a parte dos vomitados» (Marina, ent.17)
	4•Lidar com o sofrimento	«É difícil é ver os velhinhos estar naquele sofrimento e agente não poder fazer nada. Isso é complicado» (Eva, ent.8), «É difícil a gente ver um velhinho a sofrer, com sondas, com algálias, com tudo, é muito difícil. Vê-los ali a sofrer» (Célia, ent.9)
	5•Higienes e cheiros	«Fazer as higienes, não estava habituada... aos cheiros, a isso tudo... foi a habitação mesmo» (Clara, ent.15)
	6•Lidar com a morte	«Para mim o mais difícil, que até agora não fiz e fujo logo, é lidar com eles mortos» (Olga, ent.18)
8•Grau de	1•Satisfeita	«A gente depois humilha-se a eles, acaba por tomar amizade com os idosos e acaba por gostar daquilo que faz» (Solange, ent.2), «Eu sinto-me

satisfação	2•Muito satisfeita	satisfeita» (Carmo, ent.7)
	3•Deseja um trabalho melhor	«Muito satisfeita» (Justina, ent.3), «Gosto hoje muito de cá estar, gosto muito de lidar com os velhinhos. Afeiçoei-me logo a eles, à necessidade que eles tinham, a gente afeiçoa-se às pessoas e então vai indo naquele embalameto, a gente vai embalando, vai-os querendo como se fossem nossos e vai tratando deles e assim se habitua» (Florbela, ent.5), «Muito bom. Porque gosto daquilo que faço» (Esperança, ent.6), «É o máximo. Eu gosto muito daquilo que faço» (Raquel, ent.12)
9•Principais exigências	1•Esforços físicos	«Eu gosto do que faço. Mas é claro que se houvesse outra coisa melhor... Não pensaria duas vezes. Por causa do aspeto físico, esforços e tudo o mais» (Marina, ent.17)
	2•Boa-disposição	«É exigir do nosso corpo» (Solange, ent.2), «O mais exigente é mesmo os esforços» (Raquel, ent.12)
	3•Trabalhar sozinha	«Estar bem-disposto (...) temos que forçar mesmo, porque aqui não pode haver os dias em que se vem melhor e outros em que se vem pior» (Elisabete, ent.8)
	4•Cuidar dos idosos	«Sermos sozinhas, às vezes, a trabalhar» (Esperança, ent.6)
		«É tratá-los bem, e respeitá-los para que eles me respeitem também a mim,... e pronto, fazer sempre o meu melhor» (Carmo, ent.7), «Quando estou a fazer, tenho que ter atenção no que estou a fazer e ter amor por aquilo que estou a fazer. Nem que seja a limpar um rabo sujo. Tenho que ter amor àquilo que estou a fazer» (Célia, ent.17), «É fazer tudo bem feito. Trazê-los sempre limpinhos» (Julieta, ent.11), «Dar o meu melhor aos idosos. É o trato deles. Desde a higiene, desde ele não querer comer e eu tenho que lhe dar a volta, ele tem que comer. A mudança da fralda também é muito importante... Porque, ferem-se, isso é um descuido que não podemos ter» (Íris, ent.13), «É dar o meu melhor (...) Eu acho que o carinho e tudo é a coisa melhor que a gente pode ter para eles» (Idalina, ent.14)

**TABELA C - DIMENSÃO: SER VELHO**

<b>Categorias</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ilustrações empíricas</b>
1•Imagens da velhice	1•Vida longa	«Faz-me pensar uma coisa muito boa. É que chegamos lá, é bom sinal» (Elisabete, ent.1), «É bom (...) Porque chegou a isso» (Solange, ent.2)
	2•O seu próprio futuro	«Eu amanhã. Porque é os nossos espelhos. Eu estou sempre a dizer: eles são a nossa fotografia amanhã» (Carmo, ent.7), «Faz pensar que nós também para lá vamos, não é. E faz pensar “hoje são eles, amanhã sou eu”. E como é que eu vou reagir quando eu me vir como eles? Sem poder fazer a minha higiene, sem poder tomar o meu banho, sem poder fazer a minha alimentação com a minha própria mão, ter que comer o que me dão» (Julieta, ent.11)
	3•Criança	«Não sei explicar muito bem, mas é assim: o idoso torna a ser criança. Para mim, é o que eu percebo. Só que o idoso é mais complicado de se aturar do que uma criança» (Justina, ent.3), «O idoso precisa de nós, precisa de todo o nosso carinho, da nossa atenção. A gente tem que ter sempre



	4• Carência	umas palavras amigas, que eles são pior que as crianças. Eles tornam-se crianças. Os idosos tornam-se crianças (...) porque se lhe muda a fralda» (Eva, ent.8)
	5•Medo da velhice	«É uma pessoa que tem necessidade. Ser amparada por eles e de ter um dialogozinho, de ter uma palavra amiga, muitos não têm» (Florabela, ent.5)
	6• Final de vida	«Dantes não me metia medo a velhice. Mas agora confesso que mete-me um bocadinho de medo (...) há aqueles velhinhos, aqueles idosos, pronto, que é um sofrimento... Numa cadeirinha de rodas, que dependem (...) tenho muito medo do sofrimento» (Célia, ent.9), «Tenho muito medo da velhice» (Sofia, ent.10).
	7•Incapacidade	«O final de vida... A pessoa chegou ao fim» (Íris, ent.13)
		«É quando uma pessoa já viveu algumas coisas que tinha para viver e depois vai perdendo certas capacidades, audição, visão, tanto física» (Beatriz, ent.16), «Uma pessoa que já viveu muito, já passou por muito e que neste momento está limitado das capacidades dele» (Olga, ent.18)
2•Ser velho é...	1•Sabedoria	«Sinónimo de sabedoria» (Elisabete, ent.1), «Sinal de sabedoria. Sinal de muitas vivências, muitas experiências, é mesmo sinal de saber» (Sofia, ent.10), «Sinal de sabedoria (...) Porque têm experiência de vida. E que, para nós, eu, que tenho 22 anos, lidar com eles tem-me ensinado muitas coisas que eu nem fazia ideia... E têm-me ensinado muitas coisas que eu nem sabia que era capaz de fazer» (Clara, ent.15), «Sabedoria. Para eles estarem na idade em que estão, eles já sabem muito e acabam por saber muito mais do que nós (...) É gratificante chegar-se a esta idade e eles já têm muita sabedoria. É sinal de sabedoria. E muitas vezes é... um passado muito difícil. E acabam se calhar por estar um pouquinho em paz, nos últimos dias da vida deles» (Marina, ent.17)
	2•Sofrer	«Também temos aquela parte do sofrimento» (Solange, ent.2), «É ser sofrido. Que eles estão aqui, muitos deles nem sequer vem cá ninguém. É sofrer num sentido, mas noutro não. Sofrem porque os filhos não vêm. É ser triste, talvez» (Raquel, ent.12)
	3•Ser criança	«Ser idoso é uma criança (...) Acho que é uma criança autêntica, só que com mais,... mais custoso de a gente tratar dele (...) Nós temos que fazer a higiene total. Limpá-los, dar-lhe o comer à boca, o cuspirmos, fazer-nos mal, como eu digo, uma criança às vezes estamos a dar-lhe o comer à boca e elas também vão com a mão à boca e tiram-no, não é? O idoso é a mesma coisa. Eu acho o idoso muito igual a uma criança. Só no sentido como eu já disse. Idoso é idoso, mais pesado, mas torna a ser criança para mim» (Justina, ent.3), «É uma criança» (Eva, ent.8)
	4•Viver uma etapa da vida	«É a fase da vida. Que se adquiriu. Não é ser velho, não é ser velho, a pessoa nunca é velha. É uma idade talvez... há a idade da juventude, de criança, de jovem, adulto, é a terceira idade (...) Porque não há pessoas velhas. Não há» (Natália, ent.4), «Não gosto muito dessa palavra. Porque acho que as pessoas nunca são velhas» (Raquel, ent.12)
	5•Ser dependente	«Ser idoso é uma pessoa que envelheceu, não tem capacidades de se gerir sozinho, está dependente de outra pessoa, outros não têm as capacidades motoras para andarem, têm que ser também ajudados, é isso, é a dependência» (Florabela, ent.5), «Ser idoso é uma pessoa que precisa de muitos cuidados. Carinho e essas coisas, porque a gente não pode aventá-lo para ali» (Carmo, ent.7),
	6•Triste	«É triste (...) Porque nos falta a ação para tudo. Deixamos de ver, deixamos de ouvir, deixamos de ter ação para ir à casa de banho, para tudo, para tudo» (Julietta, ent.11), «Olhe é uma vida... praticamente, parte deles, chegou ao fim... Eles estão numa cadeira de rodas, dependentes de tudo e de todos, à espera que alguém chegue, “tem sede”, “tem fome”, está dependente de tudo e de todos (Íris, ent.13), «Eu acho que é triste ser velhinho. Eu nem queria lá chegar» (Idalina, ent.14)
3•Associação de palavras	1•Tristeza	«Tristeza,... Um idoso, coitadinho. Dependente. Porque há muitos que são dependentes de nós. Doente, também há muitos idosos doentes» (Elisabete, ent.1), «Doença. Incapacidade. Dores» (Esperança, 13), «Alguns... sofrimento. Alguns estão em sofrimento. Outros andam mais ou
	2•Dependência	

	<p>3•Doença 4•Sofrimento 5•Cansaço 6•Solidão 7•Revolta 8•Abandono 9•Morte</p> <p>10•Mimo 11•Afeto 12•Carinho 13•Histórias 14•Boa-disposição 15•Vida 16•Amor 17•Espírito 18•Sabedoria 19•Inteligência 20•Experiência</p>	<p>menos bem, mas eles acabam por vir para aqui já na altura mesmo da vida deles em sofrimento» (Marina, ent.17), «Uma pessoa já muito vivida, com sabedoria, cansados, tristes, solitários, a maior parte deles» (Olga, ent.18), «Temos um idoso ali... ao princípio quando vinha, vinha muito revoltado, ... criticava-nos (...) Está ali também um senhor que lhe deu uma trombose... esse senhor ainda continua revoltado... A gente brinca com ele e tudo... e ele brinca também e isso, mas é uma pessoa muito revoltado à mesma» (Célia, ent.9), «Muitas pessoas consideram que o idoso não existe. Há muitos idosos abandonados (...) Metem-nos aqui, muitos familiares... e esquecem que eles existem» (Justina, ent.3), «Então eles mesmo dizem: “estamos à morte, à espera”. E realmente é verdade: a gente olha e se for aí ver a sala, ainda agora passei, ali estão todas, nem olham para a televisão» (Eva, ent.8)</p> <p>«Mimoso? Afetuoso? Carinhoso?» (Florabela, ent.5), «O idoso precisa de carinho, precisa que cuidem dele» (Carmo, 14), «Tristeza, mas também alegria. Boa disposição, porque eles também têm. Cantigas, aquelas lengalengas deles, histórias. Vida, também ... Amor» (Raquel, ent.12), «Há idosos que se calhar têm o espírito melhor que uma pessoa nova (...) o espírito da pessoa conta muito para isso, para a velhice» (Célia, ent.9), «Idade, sabedoria. Inteligência. Dificuldades» (Clara, ent.15), «Experiência, sabedoria, meiguice» (Beatriz, ent.16)</p>
4•Representações sobre Envelhecimento Ativo	<p>1•Realizar atividades</p> <p>2•Fazer o que se gosta</p> <p>3•Ser feliz</p> <p>4•Realizar as AVD</p> <p>5•Desconhecimento</p>	<p>«É o idoso ir envelhecendo e ir fazendo atividades. Por isso temos aí um animador, não é, e sair, ... é mexer. Não estar ali assim à espera do que nós todos esperamos» (Elisabete, ent.1), «Pronto, isso é um idoso que... é idoso mas ainda trabalha. Nós temos aí senhoras que vão dobrar guardanapos, descascar batatas, cebolas. E senhores também» (Célia, ent.9), «Para mim o envelhecimento ativo acho que é uma pessoa que já tem uma certa idade mas não pára. Continua... Há pessoas que andam na universidade sénior... essas coisas... Para mim, ser ativo é isso» (Marina, ent.17)</p> <p>«Eles estão ativos, é bom para eles porque fazem a vidinha deles, fazem tudo à maneira deles, como eles gostam» (Solange, ent.7)</p> <p>«São felizes» (Justina, ent.3)</p> <p>«Eu entendo como, envelhecer mas continuar a fazer atividades do dia-a-dia, pronto, quanto mais não seja, porque muitos deles não são capazes de fazer mais, não é» (Clara, ent.15)</p> <p>«É uma incapacidade que qualquer ser humano pode atingir, em qualquer idade» (Natália, ent.4), «É a pessoa que perde a vida (...) Deixa de andar no ativo. E perde as capacidades» (Florabela, ent.5), «Envelhecimento ativo quer dizer envelhecer muito novo? Ou não?» (Esperança, ent.6), «Não estou a ver» (Carmo, ent.7), «Já. Nas formações. É o idoso que vai envelhecendo, assim devagarinho... depois vão adquirindo algumas doenças próprias da idade, vão adquirindo algumas características» (Sofia, ent.10), «Sim, mas não compreendo» (Julieta, ent.11), «É a pessoa que envelhece muito rápido?» (Íris, ent.13), «Ativo? Muito rápido?» (Idalina, ent.14), «Já ouvi, mas não me lembro» (Beatriz, ent.16)</p>
5•Práticas de Envelhecimento Ativo	<p>1•Animação 2•Reabilitação Psicomotora</p>	<p>«Através do animador sociocultural e de um fisioterapeuta» (Elisabete, ent.1), «Fazem muitas atividades. O animador, o fisioterapeuta que está a trabalhar aqui na instituição, e mesmo alguns utentes que se juntam em pequenos grupos e quando é à tarde, os que estão assim melhorzinhos, vão dar as suas caminhadas» (Beatriz, ent.16), «Fazem atividades, eles vão a todo o tipo de eventos, bailes, acho que têm o jogo do bório» (Marina, ent.17)</p>

	3•Passeios 4•Atividades manuais	ent.17), «Eles agora já têm animador, que vai com eles para vários sítios, que lhes dá trabalhos a fazer» (Solange, ent.2), «Dando-lhe alguma atividade, não os deixarmos parar, tentar sempre incentivar, mesmo com alguma dificuldade, na mobilidade, por exemplo, que eles caminhem» (Natália, ent.4)
	5• Comunicação	«É conversarmos com eles, é fazer-lhes perceber as coisas, que alguns são revoltados, entrar em diálogo (...) têm preciso que a gente lhe dê aquela palavrinha, confortá-los, prepará-los, fazer-lhe perceber as coisas, que a vida não é assim, têm que dar a volta por cima, temos aí vários (...) não aceitam bem a situação...» (Florabela, ent.5), «Através do animador, do fisioterapeuta... E de nós se calhar também, um bocadinho, acho (...) Fazendo-o sorrir. Acho que é o mais importante. Às vezes eles estão tristes e a gente diz umas parvoeiras, acho que também faz falta» (Idalina, ent.14)
	6•Incentivo nas AVD	«O que eu às vezes faço: “Faça lá um bocadinho de ginástica, mexa lá os braços, vista lá a blusa, veja lá se dobre um bocadinho” (...). Às vezes a gente pode vesti-los e tudo, mas às vezes também incentivamos para eles fazerem, para não pararem, porque se eles se poem ali, a gente vai fazer tudo, eles daqui amanhã é mau também para eles (...) Ainda hoje de manhã, por acaso uma senhora que está numa cadeira de rodas, sentei-a na cama e ela sentou-se, ficou assim. Eu disse: “Ó Sr.ª Leonor, mexa lá os braços um bocadinho, faça lá aí uma ginástica. Dispa lá a camisa” Pronto, é assim estas coisas, porque é pequenas coisas mas para eles é tudo, porque se poem ali parados...» (Carmo, ent.7), «E mesmo nós, funcionárias, que estamos com elas sempre, também, também fazemos isso, porque nós também dizemos assim: “vá, vista-se. Vá-se vestindo”, “Senão qualquer dia está presa, qualquer dia não faz nada. Olhe, qualquer dia tem uma mosca no nariz e não é capaz de a sacudir” (Sofia, ent.10), «Eles às vezes não gostam muito, mas nós dizemos-lhes assim: “vá, agora faça lá assim”... Até na própria higiene, eu tenho esse hábito: estou a fazer a higiene a outra velhinha ali perto e no mesmo quarto estão duas, por exemplo. Digo à outra velhinha “vá, vá lá lavando a cara”. Nesses pequenos gestos, eles vão mexendo. Coisas que muitos deles vão perdendo porque não fazem» (Clara, ent.15)
	8•Pouco estímulo	«Aqui, pouco (...) a não ser um ou outro que vá ajudar à cozinha» (Raquel, ent.12)
6•Significado de envelhecimento com qualidade de vida	1•Bem-estar	«É o bem-estar, é o bem-estar da pessoa» (Natália, ent.4), «Significa andar bem com a vida» (Eva, ent.8), «Tem uma vida melhor. Se calhar sentem-se muito mais felizes do que os outros» (Célia, ent.9)
	2•Desafogo material	«Isso são pessoas que têm muito e que têm mesmo ali pessoas permanente de roda deles, que não lhes falta nada (...) Não falta o dinheirinho para gerirem coisas boas, levarem-nos a uma festa, porque nós temos aí também quem faça isso, mas é um acaso» (Florabela, ent.5), «Ter tudo o que eles possam ter» (Esperança, ent.6)
	3•Acompanhamento familiar	«Os filhos cuidam, vêm buscar, a gente vê as diferenças» (Florabela, ent.5)
	4•Realizar as AVD	«Uma pessoa que envelheça e que ainda faça a sua vida, que se vista, que... Nós temos aí um senhor que tem noventa e tal anos, ele ainda conduz, ainda faz essas coisas todas, isso é ter qualidade de vida» (Carmo, ent.7), «É envelhecer, mas tentando sempre fazer pequenas coisas no dia-a-dia. Conseguir, nem que seja dar um passeio até à rua... Não é capaz sozinho, nós ajudamos. Mas vai até à rua. Vê outras pessoas... Para não estar sempre... confinado ao mesmo espaço e às mesmas pessoas... Para conseguir falar, ter um outro ambiente, que não sempre o mesmo» (Clara, ent.15)
	5•Realizar atividades	«É a pessoa que faz atividades e sai, vai a passeios. E faz trabalhos, as mulheres fazem trabalhos de rendas» (Julieta, ent.11), «Dar uns passeios, que nunca deram» (Raquel, ent.12)
	6•Receber	«Olhe, por exemplo, esta casa. Porque há tanta gente que vem para aqui, e eu conhecia pessoas aqui dos arredores... Casinhas velhas, com o teto a

	cuidados	cair para cima, sem comida, sem familiares, outros, familiares abandonam-nos» (Íris, ent.13), «É ter os cuidados que necessitam, a higiene, a alimentação, a medicação, é terem alguém que olhe por eles. Que não estejam sozinhos, abandonados» (Beatriz, ent.16)
	7•Permanecer na sua residência	«É a gente envelhecer em casa, sem ser numa instituição, com a família.»
7•Evolução da prestação de cuidados	1•Positiva	<p>«Haviam as ajudantes, as auxiliares, e haviam as irmãs, as freiras ... nem enfermeira havia nem nada... (...) As enfermeiras do centro de saúde... Vinham? (indicia que vinham pouco) Vinham assim... (...) Era muito diferente. Foi um progresso enorme. De há cinco anos para cá (...) Está muito melhor» (Elisabete, ent.1)</p> <p>«Ao início, ao início nem luvas tínhamos, nem sacos do lixo, não tínhamos nada, não tínhamos gel de banho, não tínhamos nada. Tínhamos detergentes para a roupa, era sabão azul, o Omo (...) Aqui no meu setor eram para aí umas 30 idosas, mas haviam menos homens. No geral eram menos idosos. As luvas tínhamos que comprar nós, daquelas grossas, não tínhamos fraldas, tinham que ser lavadas, tirar ali aquilo tudo no alguidar, imagine, está a imaginar? (...) Eu dou valor, porque as que estão cá há menos tempo, não sabem o que era tratar de um idoso. Nem sequer passaram por metade do que aquilo que eu passei. Eu e mais duas ou três colegas que estão cá mais ou menos ao mesmo tempo» (Elisabete, ent.1)</p> <p>«Agora é melhor (...) Por exemplo, nas coisas da saúde, dantes era pior. Agora têm tudo muito mais a tempo e vem cá o médico,... e acho que estão mais em cima das coisas (...) Dantes não havia mais estes cuidados. Não sei... parece que a pessoa era assim mais à bandalheira, não sei... (...) A gente tinha que trazer as luvas dessas de plástico se queríamos,... Parece que havia muito mais camas com xixi, porque, pronto de noite também só ficava uma senhora» (Carmo, ent.7)</p> <p>«Agora já não. Porque acho que os médicos não autorizam, mas dantes eu vestia os mortos sozinha, não me fazia diferença (:...) Mudou há pouco tempo, há coisa de um ano e tal. Até porque tem morrido muito pouca gente aqui na instituição, porque já temos a enfermeira, temos auxiliar de enfermeira e não sei, acho que estão mais atentas agora, desde que entrou esta nova gerência (...) Atentas, porque a gente agora... Pronto, não quer dizer que as irmãs não fossem atentas também... Mas era mais difícil levar-se um idoso para (confidencial). E elas agora por tudo e por nada levam os idosos. Portanto, a gente está de noite, telefonamos. Antes ficávamos mais à espera, à espera para verem se melhoravam, «deixa ver o que é que dá», esse género assim, percebe? E agora não, qualquer pessoa que esteja doente, mesmo que seja só uma constipação, pronto vai-se logo (...) De noite, estive 8 anos sozinha, das 9 e meia da noite às 6 da manhã. Passou a haver duas há 13 anos atrás. Agora estamos duas, o que é melhor. Os idosos estão mais bem tratados. Agora há colegas rotativas. Tratar de um idoso é muito difícil. É preciso ter-se muita coragem e ter-se, eu costumo dizer que é preciso ter amor à camisola. Antes estavam em agonia... eram capazes de estar 8 dias naquilo. E para quem está aqui toda a noite com eles, há anos, é de partir o coração. Eu penso assim. E agora não. Agora telefona-se à senhora enfermeira ou telefona-se à auxiliar. Se vêm que é caso para ir para o hospital, vai logo (Eva, ent.8)</p> <p>«Nós no princípio não tínhamos a maneira de trabalhar que temos hoje. Ao princípio de eu cá estar era muito diferente. Em termos de higiene, de cuidar deles, de tudo... Por exemplo, nós tínhamos umas luvas dessas grossas para fazer a higiene a toda a gente. Enquanto hoje temos uma caixa de luvas para nós usarmos um par de luvas para cada pessoa (...) Nós nessa altura tínhamos muita gente ferida. E hoje não temos (...) Mas não havia tanta quantidade de cremes como há agora... não havia peles para as camas, colchões anti escaras ... isso tudo evoluiu muito (...) Feriam-se nos calcanhares, feriam-se no rabo (...) Temos outros meios de proteção. Não havia sacos do lixo individuais... mesmo em questões de detergentes, lixívia, há mais quantidade do que havia naquele tempo... Há 20 e tal anos atrás... Um alguidar para cada uma» (Julieta, ent.11)</p>

**TABELA D – DIMENSÃO: O ATO DE CUIDAR**

<b>Categorias</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ilustrações empíricas</b>
1•Definição	1•Tratar bem	«É tratar bem deles, é ajudá-los no que eles não conseguem fazer. É às vezes chamar um bocadinho a atenção porque estão muito parados, não se querem mexer e a gente às vezes tenta puxar um bocadinho por eles» (Olga, ent.18)
	2•Atender às necessidades	«Cuidar é desde o ... Todas as necessidades que eles têm, conversar, desde a higiene, a conversar... as roupas, o ver a apresentação deles, o dar-lhe um bocadinho de alegria, o saber escutá-los, tudo» (Natália, ent.4), «Olhe, é fazer a higiene, lavá-los bem... penteá-los, ajeitá-los à maneira deles, para que eles fiquem satisfeitos, dar-lhe carinho, dar-lhe o comer, dar-lhe essas coisas todas» (Carmo, ent.7), «Cuidar é termos muito cuidado. É ter aquela lida, ver se ele está vermelho, quando se lhe faz a higiene... Como é que está, se tem alguma escarazita, para se dizer à enfermeira» (Célia, ent.9)
	3•Ter atenção à imagem	«Cuidar é fazer-lhe tudo. Fazer tudo dentro do que eu posso fazer. Porque eles também não podem parar. É limpá-los, trazê-los sempre bem vestidos, pôr perfume, pintar-lhes as unhas, que isso então, tenho lá duas que estão sempre desertas, que eu lhe pinte as unhas (risos) (...) Cuidar deles, cuidar da imagem deles. Porque, por exemplo, há aquelas que ainda escolhem a roupinha, há as que não escolhem, mas que a gente põe e elas gostam de estar a combinar, gostam de estar bonitas, cheirosas. E pôr um fio, pôr ali um fio a elas. Gostam. Um lençinho, às vezes, ao pescoço, a compor. Adoram» (Sofia, ent.10)
2•Cuidar é...	1•Dar amor	«É dar amor» (Elisabete, ent.1), «Cuidar é amar, é acariciar as pessoas» (Florabela, ent.5), «Cuidar é dar carinho, amor» (Carmo, ent.7)
	2•Tratar	«Cuidar é tratar. Tratar e dar carinho, dar amor, dar carinho... que eles têm a falta do carinho dos filhos, não é? Da família... poem-nos aqui... e pronto (...) O falar com eles, até o simples... Temos lá uma velhinha em baixo, uma senhora acamada, gosta muito que a gente lhe conte uma anedota. E ela mal se lhe percebe a fala, mas se nós lhe contarmos uma anedota ela fica-se a rir, a rir, a rir. É umas simples palavras.... Que elas distraem, não pensam tanto no mal, no ... Uma simples anedota dá para eles se descontraírem e rirem-se» (Julieta, ent.11), «É tratar da pessoa. Desde a higiene, às roupas, à satisfação deles, o que inclui que a pessoa possa estar satisfeita» (Natália, ent.4)
	3•Fazer o bem	«Cuidar é tentar fazê-los sentir bem na vida» (Eva, ent.8), «Cuidar bem, a meu ver é fazê-los sentir bem e dar-lhe apoio» (Eva, ent.8)
	4•Limpar, atender	«Limpar, dar-lhe de comer, mantê-los arranjadinhos, agasalhados no inverno, está frio» (Esperança, ent.6)
	5•Uma responsabilidade	«Cuidar é uma responsabilidade muito grande que a gente tem que ter com eles. Eu costumo dizer que um idoso é como um vidro, um copo que a gente traz nas mãos, todo o dia (...) Porque a gente pode de repente deixar cair o copo e partir-se qualquer coisa e um idoso é igual (...) Sim, porque os idosos, é assim, chega a uma altura que não têm aquele cálcio dos ossos, como a gente tem, qualquer queda, qualquer coisa é diferente» (Célia, ent.9)
	6•Melhorar a autoestima	«Cuidar é... melhorar a autoestima do idoso. Sim, porque nós estamos a cuidar deles, estou a aumentar-lhe a auto estima e não estou a diminuir porque assim eles estão a pensar que “afinal ainda faço falta para alguma coisa”, “Olha, estou aqui, ela está a gostar imenso de me estar a fazer isto”» (Sofia, ent.10)
3•Associação de palavras	7•Auxiliar	«Auxiliar, proteger» (Marina, ent.17)
	1•Amor	«Dar amor. Ser uma boa funcionária. Tentar ouvi-los, quando eles estão tristes, tentar compreendê-los» (Elisabete, ent.1)
	2•Escutar	
	3•Higiene	«Fazer-lhe a higiene, dar-lhe o banho, fazer a barba, cortar cabelo, cortar unhas» (Célia, ent.9)

	<p>4•Tratar</p> <p>5•Limpar</p> <p>6•Alimentar</p> <p>7•Vestir</p> <p>8•Animar</p> <p>9•Mimar</p> <p>10•Auxiliar</p> <p>11•Comunicar</p>	<p>«Tratar (...) É atendê-lo nas necessidades que ele tenha. Que o idoso tenha» (Natália, ent.4)</p> <p>«Limpá-los, aqueles que não são capaz. Não sei, é assim difícil. Só assim mesmo palavras. Limpar» (Sofia, ent.10)</p> <p>«Limpeza, comida, higiene, agasalhos» (Esperança, ent.6)</p> <p>«Cuidar, animar, tratar ... que é o caso de uma anedota, de uma simples brincadeira» (Julieta, ent.11)</p> <p>«Mimar... auxiliar... Tratar» (Clara, ent.15)</p> <p>«Ajudar, falar com eles, acho que isso também é cuidar» (Olga, ent.18)</p>
4•Cuidar menos bem é...	<p>1•Indiferença</p> <p>2•Gritar</p> <p>3•Humilhar</p> <p>4•Entristecer</p> <p>3•Dar encontrões</p> <p>4•Viver sob stress</p>	<p>«Cuidar menos bem é tratar do idoso, pô-lo ali num sofá e “até logo se Deus quiser”. Nem passar por ele, nem “está bom?”, nem dar-lhe uma palavrinha e não é só isso, às vezes... o falar alto, o falar mal, porque eu tenho aí colegas que perdem as estribeiras muitas das vezes» (Elisabete, ent.1), «O cuidar menos bem é: “olha, vai para aí, olha desenrasca-te, olha, não queres comer, não comes. Olha, deixa, deixa-te estar aí, estás com a mosca, deixa-te estar aí”. Eu acho que é isso» (Carmo, ent.7), «Cuidar menos bem é não ligar ao que eles dizem, se uma pessoa nos chama “ó menina, isto, aquilo e o outro” e a gente disser “ah, isto não é assim” e voltar-lhe as costas, claro, que isso não é... não é gratificante. Não?» (Julieta, ent.11)</p> <p>«Nós nem todas somos iguais e costume dizer, a gente atura muito a certos velhinhos, mas eles também nos aturam a nós (...) Eu acho que certas empregadas, não é estar a dizer mal, não é, mas acho que certas empregadas podiam ter um bocadinho de paciência, mais calma (...) Por coisas que eles façam, por coisas mínimas, ou porque têm a cama mijada. A gente já sabem que eles se mijam na cama, não é... Temos que fazer os possíveis, então o que é que queria fazer? Noutro lado não podia fazer, tem que fazer na cama. Eu faço assim. Mas há muitas empregadas que, “ah sua porca, sua...” (...) Assisti a muitas situações dessas (...) Eles sentem-se. A gente vê logo. Porque a gente depois olha para a cara deles e eles estão a chorar, estão tristes, de a gente lhe dizer... (...) A gente olha para eles e eles estão a chorar. Porque a colega ralhou com eles» (Eva, ent.8)</p> <p>«Não sei... se calhar uma palavra (...) Às vezes há palavras que magoam mais do que atos. Eu acho que custa mais um idoso ouvir, “eh, já está todo”, desculpe a expressão, “cagado”. Eu acho que lhe custa mais a ouvir isso do que se eu chegar ali calada, ou por exemplo às vezes com as lágrimas nos olhos, acho que isso custa mais, isso magoa-os muito mais, dizer “já está todo... cagado”, do que por exemplo ir em silêncio, ou porque tem uma dor, ou porque dói alguma coisa ou assim. Acho que lhe custa mais isso. Eu não acho, tenho a certeza. Eu cá também não gosto de ouvir (...) Já aconteceu mais (Sofia, ent.10)</p> <p>«Menos bem é... às vezes, certas palavras... Certas palavras que a gente diz, que os magoam muito. Em vez de dizer, “olhe, esteja quieto, espere um bocadinho”, não: “esteja quieto” (usa um tom áspero como que a ralar). Pronto, uma levantar um bocadinho a voz ou assim... Eles às vezes são tortos, mas pronto... Isso, para mim, às vezes... Porque se a gente disser de uma maneira mais calma, eles também acalmam e a gente também faz» (Raquel, ent.12)</p> <p>«O cuidar mal é maltratá-los, é eles quererem ir à casa de banho e a gente estar sempre a dizer, “já a seguir”, “já a seguir”. Eles depois acabam por ficar envergonhados e um bocado tímidos porque fazem na fralda... É o quererem alguma coisa e a gente não ajudar» (Olga, ent.18)</p> <p>«Eu até choro com algumas coisas que acontecem aí. Porque eu não posso meter mão, não é (...) Atitudes com colegas. Às vezes haver empurrões...» (Elisabete, ent.1), «Dar lozocões (...) Encontrões» (Justina, ent.3)</p> <p>«O cuidar menos bem, às vezes temos assim ... aqueles repentinos que entra aquele stress ... Porque é muita coisa junta, eu explico-lhe até a situação. Está aquele além, como eu costume dizer, rebuja de um lado, outro rebuja de outro, aquele tem uma dor, o outro porque quer água, o</p>

		<p>outro porque não quer... nós às vezes acabamos por estar ali sozinha porque a colega está noutro lado, e é aquele stress que mete-se na cabeça e a gente diz-lhe assim: “Calma!”. Eu grito, porque eu falo muito alto, até disse isso à Mafalda, que eu ia explicar isso. “Calma, já vai, porque eu sou só uma. A colega agora está noutro lado. Calma. Não entrem em stress, que eu já estou stressada”. Isso às vezes, essa palavra também os magoa. E a gente até, eu, no meu caso às vezes até fico arrependida de dar assim essa palavra. Mas pronto, às vezes sai. Às vezes sai, porque tem mesmo que sair, que eles às vezes têm o juízo perfeito mas só querem a atenção para eles. Está a ver o sistema? Ali no meio de quatro ou cinco surge isso. E outras vezes é só um porque o problema está ali com outro, quer a atenção para ele e a gente dá-lhe a mesma resposta. “Calma, não seja chato, tenha calma, ouça aquilo que eu lhe digo”» (Florbela, ent.5)</p>
	5•Ter pressa	«Fazermos menos bem é fazer tudo muito à pressa, não tomamos atenção a certas coisas» (Esperança, ent.6), «O cuidar menos bem é quando eles vêm ter connosco e se calhar precisam daqueles tais 5 minutos e nós não temos tempo» (Beatriz, ent.16)
	6•Brusquidão	«Não sermos bruscos nas coisas que fazemos nem que dizemos, que alguns ficam magoados. Ou porque vimos com problemas lá de fora de casa que não correram muito bem, ou porque chegamos aqui e não correu bem com uma colega, depois estamos chateados e depois às vezes dizemos-lhes coisas que se calhar eles não têm que ouvir. Ou mesmo discussões entre colegas, eles não têm que ouvir» (Beatriz, ent.16) «Cuidar não é só a higiene, não é só a alimentação, lá está, é aquelas coisas que eu disse, que ... faz falta ouvi-los, faz falta falar para eles com carinho, com... Não sermos bruscos nas coisas que fazemos nem que dizemos, que alguns ficam magoados (...) Não pode ser uma pessoa bruta, não posso nunca chegar ao pé de um utente, de manhã, para o levantar, e dizer-lhe assim: “vá, vamos a levantar”. Não, há maneiras de se dizer, temos que brincar com eles e “agora vamos a lavar, assim, assado”. Não podemos ser brutas» (Beatriz, ent.16)
5•Conceitos de cuidar	1•Vários conceitos	«Não. Há muita diferença. E mesmo aqui na casa (...) Sim, porque é gritarem com eles, porque falam... Não têm aquela paciência, aquela calma que é preciso ter para se tratar de um idoso» (Eva, ent.8) «Cada um pensa da sua maneira. Acho que sim (...) Se calhar eu penso que cuidar é estar ali a fazer uma higiene, com calma. Se calhar para outra colega é chegar ali, pchhh e já está. Mais rápido, não está com tantos pormenores, ou pôr creme... E se calhar tem que pôr. Ponho creme e ela não põe, pronto. Talvez. Nós normalmente pomos sempre óleo de amêndoas doces nos banhos e quando está mais seco pomos doutro. Mas há quem não ponha» (Raquel, ent.12) «Eu acho que há diferentes conceitos. Porque é assim: o que eu acho que estou a fazer bem, outra pessoa pode achar que eu estou a fazer mal. Por exemplo, em termos de mimos, ou de acarinhar certas pessoas aqui, há pessoas que concordam e outras pessoas que não concordam. Porque acham que nós estamos a mimá-los demais e eles depois vão querer tudo, tudo, pronto, querer que nós façamos sempre tudo. É só nesse aspeto (...) Porque depois temos aqui algumas senhoras... Temos uma das senhoras que está sempre a chamar uma senhora que é “a minha amiga”, “a minha amiga”. Pronto, é nesse aspeto: “Dá-lhe mimo e depois...”, porque ela está sempre a chamar “a minha amiga”... O que para mim é... pode ser bom, para as outras pessoas pode não ser (Marina, ent.17) « Há aquele conflito entre o trabalhar de uma maneira e depois vêm mais novas, querem inovar ou fazer de outra maneira e depois não aceitam. Não me parece que seja só das mais velhas, acho que é dos dois lados» (Olga, ent.18)
	2•Um conceito	«Eu trabalho com as minhas colegas, não reparo que seja o contrário, eu reparo que é igual a mim. Nós não fazemos mal a ninguém» (Justina, ent.3), «Em relação ao cuidar pensamos todas da mesma maneira» (Sofia, ent.10)
6•Conhecimento sobre Humanização de cuidados	1•Positivo	«Tratar com bons tratos. E muitas vezes não sabermos-nos colocar no lugar deles ou, neste caso, sabermos-nos colocar no lugar deles» (Natália, ent.4)
	2•Negativo	«Não sei o que é isso» (Carmo, 14), «Eu já e a gente até já deu aí qualquer coisa mas eu esqueço-me (...) É a pessoa ser humana. E ter consciência daquilo que está a fazer, do trabalho que tem à frente. Para o realizar. A gente já deu aí qualquer coisa mas eu sou muito despistada» (Florbela, ent.5), «Não, se ouvi não me lembro (...) Ah, já falámos isso numa formação. Temos que ser humanas, temos que saber lidar com a situação. Humanos temos que ser sempre, aqui e em todo o lado. Eu acho que isso é uma coisa que está connosco (Sofia, ent.10)

7•Aprendizagem do Cuidar	1•Com as colegas	«Com as colegas mais velhas que já se reformaram» (Elisabete, ent.1), «Aprendemos umas com as outras. Vamos vendo, vamos aprendendo» (Justina, ent.3), «Aprendi com outras colegas que já cá não estão, estão reformadas. Foi aqui» (Célia, ent.9), «Aprendi aqui. As minhas professoras estão aqui» (Sofia, ent.10)
	2•Com a experiência	«A lidar com eles, porque não tinha» (Clara, ent.15), «Na altura era a (confidencial), foi-me pondo nos setores, e lembro-me do primeiro dia. Cheguei e a minha colega diz-me assim: “Está aqui um alguidar com água, tens aqui o trapinho, o sabão, está ali a senhora para lavar. Faz assim, assado, cozido e frito”. E eu fiz, depois ao fim perguntei, “anda cá ver se está bem”. Pronto, foi assim» (Beatriz, ent.16)
8•Atitudes	1•Comunicar	«Falar com eles. Nós temos ali uma que quando lhe estou a fazer a higiene e a dar-lhe alimentação, estou sempre a falar com ela. Ela ri-se, ri-se, está acamada, coitadinha, mas ri-se. Sabe que sou eu que ali estou. Se for outra, vá, que não seja ali do meu setor, que ela não conheça, não se ri. Falar com eles, dar-lhes carinho, falar assim como... se estivéssemos a falar para o nosso pai e para a nossa mãe» (Elisabete, ent.1), «Conversar com eles, sobretudo. Acho que é muito importante. A gente está a fazer a higiene, está a vesti-los, está a levantá-los, acho que é importante falar com eles. Dialogar com eles» (Julietta, ent.11)
	2•Boa disposição	«Nem que eu esteja mal disposta tenho que me pôr bem? Tenho que arranjar simpatia, é isso... Nem que esteja mal tenho que me pôr bem (...) Porque tenho que ajudá-los. Digo-lhe: isto é um serviço muito complicado» (Justina, ent.3), «Tem que estar bem-disposta» (Célia, ent.9)
	3•Humor	«A maneira que a pessoa tem ao tratar deles? Estarmos brincando com eles na hora de fazer as higiènes, na hora de dar-lhe de comer, mostrarmos-lhe boa... uma boa gracinha, dar-lhes palavrinhas com que eles às vezes saem deste lado e passem lá para o outro, para desanuviar, também» (Esperança, ent.6)
	4•Sorrir	«Um sorriso, uma palavra amiga, nunca diminuir o idoso, mas sim, sempre, tentar pôr para cima e não para baixo, brincar com eles» (Sofia, ent.10)
9•Dificuldades	1•Esforços físicos	«É ter que estar a movimentá-los a toda a hora, porque eles pesam muito» (Elisabete, ent.1), «Às vezes temos dificuldades nos pesos» (Justina, ent.3), «Dores (...) Temos dias... Eu tenho dias com as minhas costas... Mas pronto, eles não têm culpa, não é?» (Esperança, ent.6), «Sinto, às vezes quando me dói muito as costas, para mim é uma grande dificuldade» (Sofia, ent.10)
	2•Tempo limitado	«Às vezes porque não temos o tempo necessário para fazer aquilo que queremos, não é, e na hora que queremos e na hora que eles necessitam às vezes (...) Temos o tempo limitado. Para eles, pois. Temos horas marcadas, quer dizer marcadas não, nós é que temos tudo estipulado para ver se conseguimos assim ter tudo» (Solange, ent.2), «O tempo é muito limitado. É por isso que às vezes aí queremos cuidar um bocadinho mais... dar um bocadinho mais de apoio mas também não podemos» (Íris, ent.13)
	3•Lidar com demências	«As demências. Acho que é a maior dificuldade (...) Eles porque esquecem ou porque não nos entendem. Nossa porque estamos constantemente a lidar com essa situação. E até mesmo os outros idosos, colegas, para eles também é muito saturante» (Clara, ent.15)
	4•Lidar com a morte	«Para mim é mesmo os mortos» (Olga, ent.18)
10•Preparação	1•Positivo	«Sim. Eu já estou com os idosos há muitos anos e para mim, eu vejo num idoso a figura do meu pai e da minha mãe e a minha, um dia mais tarde» (Elisabete, ent.1), «Sim. Gosto muito de fazer. Tenho medo às minhas costas, à minha saúde, porque às vezes a saúde falta-nos» (Esperança, ent.6), «Sim. Porque tenho amor à profissão que tenho e gosto. Foi-se criando ao longo dos anos. E a gente cria amor aos velhinhos e pronto... Acho que a gente ter um trabalho e não gostar daquilo que faz, não tem sentido nenhum, pronto (...) Acho que trabalhar com idoso é bonito, é uma coisa bonita (...) Acho que é o exemplo daquilo que nós de hoje amanhã seremos também. Eu vim para aqui com 21 anos, agora tenho 46 anos,



		<p>eu penso assim: hoje estão aqui eles, amanhã estou aqui eu» (Célia, ent.9)</p> <p>«Eu penso que sim (...) Penso que sim porque aprendi a ter paciência, aprendi a gostar de lavar os rabiosques e aprendi a gostar de estar com as pessoas mais velhas do que eu. A gente tira sempre alguma experiência que as pessoas dão, algumas cantorias. Temos sempre coisas a aprender com eles. Eu ainda sou nova e sei que eles têm sempre coisas para ensinar» (Beatriz, ent.16)</p>
--	--	--

**TABELA E – DIMENSÃO: EXERCÍCIO PROFISSIONAL**

<b>Categorias</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ilustrações empíricas</b>
1•Fatores para cuidar menos bem	<p>1•Doença</p> <p>2•Insensibilidade</p> <p>3•Impaciência</p> <p>4•Falta de gosto pela profissão</p> <p>5•Ser áspero e violenta</p> <p>6•Problemas pessoais</p> <p>7•Conflitos entre ajudantes</p>	<p>«A doença, a pessoa não ter sensibilidade, eu tenho aí colegas assim, como eu já lhe disse que, entram aqui para ganhar o dinheiro. Se o idoso está ali com um pezinho destapado, o pezinho destapado fica todo o dia, é mesmo assim. Não têm sensibilidade, não têm coração» (Elisabete, ent.1)</p> <p>«Nós virmos um bocadinho... menos bem-dispostas, trazermos algumas dores... Às vezes trazemos dores mesmo... que a gente mesmo que queira, não é capaz» (Sofia, ent.10), «Muitas das vezes nós não termos... Pouca saúde, ou pouca disposição. Às vezes, para eles» (Julieta, ent.11)</p> <p>Chegar ao pé deles e dizer, dar uns gritos, saia daí, a nossa atitude nunca deve ser a gritar com eles. Deve ser: “olhe, entornou o café, não faz mal, eu já limpo”. Isto são coisas que acontecem todos os dias» (Solange, ent.2), «Às vezes é o disparar. Porque a gente enerva-se, é o stress (...) Ou então aquele velhinho está muito revoltado, e a gente tem que lhe voltar as costas até que ele se estabilize. Mesmo que a gente esteja a dizer-lhe as coisas, ele não encaixa, não é? E depois vai outra colega, tenta dominá-lo de outra maneira e depois até se estabiliza, pode ser também» (Florabela, ent.5)</p> <p>«A pessoa não ter vontade de trabalhar. Porque se calhar se uma auxiliar se vier para aqui trabalhar e não tiver vontade nenhuma de o fazer, acho que dificulta. Tanto para nós, tanto para eles, porque eles se calhar notam em nós: “não trazes vontade nenhuma de trabalhar”» (Esperança, ent.6)</p> <p>«É a pessoa ser áspera, ser violenta. Não sei... olha, vai para aí... Pronto, não querer saber» (Carmo, ent.7)</p> <p>«Às vezes não virem bem-dispostas e depois descarregam o coiso delas nos idosos, será isso? (...) Também vai do feitio da pessoa, porque tenho aí colegas que... “ah elas sabem bem o que fazem” Calma, isso não é assim. Ela não sabe o que faz. “Ela sabe bem o que faz, e porque assim e porque assado...” E depois chama nomes à velhinha, a velhinha chama nomes a ela. Acho que isso não leva a nada» (Eva, ent.8), «Desde que a gente venha zangada lá de fora, às vezes isto é um... Eu não, eu não misturo. Mas por vezes acontece, nós virmos mais... mal dispostas ou porque alguma coisa não corre bem. Porque mesmo que às vezes a gente desabafe umas com as outras, o velhinho ouve. E ao ouvir sofre tanto, por nós. Se eles vêm que a gente não vem bem, “ah Raquel, hoje não vem bem-disposta. Aconteceu alguma coisa?” (...) Eles sentem. O que a gente sente, eles estão muito habituados connosco» (Raquel, ent.12)</p> <p>«É a tal harmonia que às vezes existe no grupo, quando estamos a tratar deles (...) É necessária e às vezes não a há (...) É uma pequenina coisa que pode destabilizar isto, porque temos aí tido várias diferenças, mas pronto, isso agora já está a caminhar mais ou menos. Mas acho que há isso em todo o lado. Mas se não houver isso entre as colegas e entre quem está a tratar deles... os velhinhos também se sentem. E a própria casa chama-nos a atenção e a gente tem que regularizar, vá, que é mesmo assim» (Florabela, ent.5)</p> <p>«É os problemas vindos de casa, que à partida deviam ficar na portinha, entram cá para dentro e depois é... esses pequenos espingardeamentos que</p>

		<p>entre colegas que às vezes eles não» (Beatriz, ent.16)</p> <p>«E se calhar às vezes acabamos por criar alguns atritos entre nós e mesmo os próprios velhinhos aperceberem-se disso. Isso, acho que devíamos ter um bocadinho mais de cuidado. Há pessoas que não conseguem controlar isso mesmo. E mesmo pessoas que têm depressões e acabam por...» (Marina, ent.17)</p> <p>«De lá de fora cá para dentro não acredito muito que venha ... às vezes há é aquelas brigas, como é que eu hei-de explicar, o diz que disse, o... Isso ajuda um bocado a um mau ambiente ali no setor e depois os velhinhos talvez é que... Porque lá de fora, não acredito muito, porque normalmente deixamos os problemas ali. Vamo-nos lembrando mas eles não» (Olga, ent.18)</p>
2•Fatores para cuidar bem	1•Paciência, bondade, compreensão	«A pessoa ter paciência, ser humana, ser bondosa, e pensar assim, está aqui este idoso ou esta idosa, ver nela a imagem do pai e da mãe, que é o que eu faço. Eu costumo dizer assim: nós vimos aqui muitas figuras, muitas maneiras de ser do idoso e uma delas vai ser a nossa. Nós é que não sabemos qual é» (Elisabete, ent.1)
	2•Espírito de equipa	<p>«É a gente ser bem unidas umas com as outras. Para que não falte nada aos velhinhos. Nem na casa (...) A nossa unidade acima de tudo, porque eles também, e pensam e ouvem o que a gente diz e o que a gente faz. E depois eles apontam, fulana disse isto, fulana fez aquilo, e não estamos bem dentro do sistema. E se a coisa normalizar e andar tudo bem e que as coisas não funcionem diante deles e a gente levá-los ao sítio que querem e a gente os compreender e eles a nós, a coisa caminha bem» (Florabela, ent.5), «É a gente ter um ambiente entre colegas e com eles. E saber que isto faz parte da nossa casa. Porque a gente se descuida passa aqui mais tempo do que o que passa em nossa casa» (Carmo, ent.7), «Se a gente pensar que o problema é lá de casa, eles não têm culpa, de nós termos problemas, ou, aqui dentro eu não tenho de ser amiga das colegas todas nem todas têm de gostar de mim, mas pelo menos no serviço tenho de saber passar informações sobre o serviço e temos de nos dar bem aqui no serviço» (Beatriz, ent.16)</p> <p>«É assim, todos nós temos problemas, né, ... Mas pelo menos tentar não falar em frente aos velhinhos, ou não mostrar muito isso. Porque eles acabam por sentir. E mesmo em certas colegas, há certas colegas que não se pode falar. Falamos mais só a quem mais conhecemos, que é para não haver muitos atritos» (Marina, ent.17), «É um bom ambiente de trabalho. Se houver um bom ambiente de trabalho acho que eles notam logo (...) É as colegas darem-se bem, ajudarem-se.... Não haver aquelas coisas quando há muita mulher junta... há aquelas coisinhas, aquelas intrigas, aquelas coisas... Se calhar se não houver isso o trabalho corre bem. A gente passa ali o tempo» (Olga, ent.18)</p>
	3•Bem-estar	«O bem-estar, o nosso bem-estar. Quando nós estamos bem, estamos bem com tudo» (Sofia, ent.10)
	4•Experiência	«A experiência, acho que é um fator bom, para saber lidar» (Clara, ent.15)
3•Problemas	1•Poucas cuidadoras	«Os idosos são muito difíceis, dão muito trabalho e nós somos poucas empregadas. Não podemos atender o que eles precisam (...) É muito complicado. Nós não temos tempo para lhe prestarmos aquilo que nós desejamos» (Julieta, ent.11)
	2•Pouco tempo cuidar	«Por falta de tempo porque há poucas funcionárias (...) Eu, no meu modo de ver, acho que sim, porque nós estamos sempre, zuca, zuca, a correr. Levantá-los de manhã, fazer as camas, almoço, fraldas ... e às vezes se calhar alguns precisam ... dos tais 5 minutos de atenção que...» (Beatriz, ent.16), «Mas se tivéssemos mais tempo se calhar tentávamos mais e tentávamos andar com eles, mas assim é quase impossível» (Olga, ent.18)
	3•Diferente reconhecimento	«Não sei. Tenho muitas dúvidas. Por vezes a gente diz, “olha, quem mais faz... menos... se calhar menos valor tem” (...) Às vezes sinto. E vejo certas coisas. Olhe, não sei... Não sei se estou a falar bem, se estou a falar mal... Mas é. A pessoa dá o tudo por tudo, dá o melhor, que temos, o que conseguimos... e há dias que as lágrimas correm (...) Até mesmo entre colegas...”E eu fiz, será que eu estava a fazer mal ... e aquela? Está a fazer bem? Porque é que é bem olhada, porque é que é bem vista, porque é que é protegida, e eu não?” Está a perceber?» (Íris, ent.13)
	4•Falta de sono	«Há a tal vocação, a pessoa vem, ganha o dinheiro, ao fim do dia vai-se embora. E há quem vá para casa e não durma, que é o meu caso» (Íris, ent.13)

	6•Sobrecarga de horário	«É, por exemplo, quando se está 6 dias sem folgar, é cansativo (...) Por vezes assim. É cansaço físico, cansaço da cabeça» (Beatriz, ent.16)
	7•Desgaste psicológico	«A gente aqui desgasta muito (...) Tudo, o corpo, a cabeça. Porque, pronto, está aquele que está sempre aos gritos, há aqueles que são muito pesados que a gente tem que fazer muita força... Há dias que a gente vai para casa com a cabeça mesmo... desgasta. Que a gente sente mesmo aquele vazio na cabeça. Pronto, é um bocadinho desgastante (...) Isto aqui tem que se ter muita coragem, muita força» (Célia, ent.9) «Por exemplo, a gente vem para aqui, a gente sabe que os problemas têm que ficar todos lá fora, os da nossa casa, não podemos trazer para aqui nada. Temos que os deixar lá à porta, porque eles não têm culpa. Mesmo que a gente tenha os piores problemas do mundo lá fora, mas aqui não se pode,... temos de os deixar» (Célia, ent.9)
4•Início	1•Limpezas	«Primeiro fui para as limpezas. Mas vinha ajudar, vinha a dar faltas. Vinha a dar um apoiozinho de manhã, ao levantar, a fazer as higienes, ia aprendendo, aprendendo o meu ofício, e da parte da tarde, quando ficava, também ajudava a deitar. Dava o apoio assim, fazíamos limpezas mas fazíamos também higienes» (Florabela, ent.5) «É assim: também ia para os serviços de limpeza, pronto, era tudo o que fizesse falta. Tudo o que fizesse falta e que me fosse proposto, nunca recusei em nada» (Esperança, ent.6) «Eu estava também com os velhotes, mas andava a pintar, mais nas limpezas mas quando faltava alguém ou assim a gente ia para os velhotes» (Carmo, ent.7) «Vim para as limpezas, e depois fui ficando, pronto...» (Julieta, ent.11)
5•Função	1•Ajudante	«Eu não quis ser. Nunca pedi para ser. Só eles, os nossos gerentes aqui, com o tempo, eles viam se nós merecíamos ser ajudantes de lar ou não (...) Talvez, a meu ver, um bocadinho mais responsáveis, temos de dizer às vezes às gerais, olha agora temos que fazer (...) Não há diferença nenhuma. Porque é assim, também comecei sem ter a categoria. Começamos igual a elas. Elas com o tempo podem vir a ter a categoria, com os anos, elas fazem igual. Elas vão vendo como a gente faz, vão aprendendo. Eu também não fui logo ajudante, nem as minhas colegas. Elas às vezes não encaram bem a realidade. Há dias em que não estou nem eu nem a Elisabete e o serviço faz-se igual como se estivéssemos nós. Elas estão habituadas a fazer. Elas aprendem connosco, nós aprendemos com elas. É uma família» (Justina, ent.3) «É tudo igual. Porque temos que cuidar dos idosos da mesma maneira. É só assumirmos um bocadinho mais de responsabilidade, porque podemos trazer outra auxiliar ao pé mais nova e temos que dar mais aquela dica, puxar mais um bocadinho. Porque pode vir uma menina mais nova e não tem experiência, e nós por aí é estar mais atenta ao serviço para ensinarmos a fulana tal, que está ao pé de nós. A dar a volta ao velhinho, a mudar uma fralda, que ela não sabe. Por isso é que se calhar foi subido o escalão da pessoa (...) Mas a gente dantes era assim: aqui não havia praticamente categoria. De há uns anos pra cá é que isto foi mudando. Éramos todas auxiliares. Havia aqui praticamente duas ou três, eram das mais velhas, já têm 20 e tal anos. Parece-me que foi há 5 anos que isto foi mudando, por causa da segurança social, e estas modalidades mais por causa das categorias. Porque aí atrás não se fazia nada caso disto» (Florabela, ent.5) «Se calhar temos mais responsabilidade. E tentar dar um bocadinho mais de nós» (Esperança, ent.6)
	2•Auxiliar de serviços gerais	«No meu setor são 5 as auxiliares. A única diferença é que essas podem sair do setor e ir para outro sítio, se a encarregada assim o entender» (Elisabete, ent.1), «Elas fazem o mesmo que nós» (Íris, ent.13), «Todas fazemos o mesmo: Umas serão ajudantes e outras serão auxiliares, se calhar porque umas estão há mais anos na casa, não sei. Mas, em termos de trabalho, nós complementamo-nos umas às outras» (Clara, ent.15)
	3•Ser encarregada de setor	«É mais ou menos a mesma coisa. Só que, pronto, eu tenho mais responsabilidade que elas... pronto, logo ali, dirigir o serviço, como é, como é que não é, eu é que faço isso» (Carmo, ent.7) «O que tem sido mais difícil foi agora de há um ano para cá... até aqui, pronto, tudo normal. De há um ano para cá sou encarregada de setor, é um bocadinho difícil lidar com as colegas, com algumas colegas. Não todas (...) Porque elas não estão a aceitar muito bem que eu seja encarregada de setor, por ser mais nova que elas (...) Sou mais nova na idade e elas não estão a aceitar que uma pessoa mais nova que lhe diga, “tens que fazer isto ou tens que fazer aquilo” (...) Eu até fiquei pior, porque é assim, nós ganhávamos o subsídio de turno, nós fazemos turnos, logo automaticamente eu

		como encarregada de setor tenho horário fixo, entro às 8 e saio às 5. Tenho uma hora de almoço, logo não faço turnos. Ao não fazer os turnos tiraram-me o subsídio, eu fiquei quase na mesma (...) De há um ano para cá que é muito mais difícil. O serviço. Tratar dos idosos é muito mais difícil, porque é banhos todos os dias, é higiene todos os dias, todos os dias. Manhãs, manhãs, é muito cansativo (...) É muito cansativo. Ele já era e agora ainda ficou pior. Mas eu com as colegas, eu não tenho conflito com elas, a mim não me dizem nada, é o que eu ouço por trás ... É assim, já vão aceitando, mas ao princípio não (Elisabete, ent.1)
--	--	---

**TABELA F - DIMENSÃO: RECONHECIMENTO PROFISSIONAL**

<b>Categorias</b>	<b>Indicadores</b>	<b>Ilustrações empíricas</b>
•Na Instituição	1•Positivo	«Eu acho que sim, pelo menos pelos velhinhos» (Eva, ent.8), «Sim, pelos idosos, pela família» (Sofia, ent.10), «Acho que sim. Em relação aos idosos, acho que sim» (Clara, ent.15) «Eu acho que sim mas ninguém nos diz nada, mas acho estão contentes» (Florabela, ent.5), «Eu acho que sim, embora às vezes haja, às vezes a gente esteja chateada e diz assim, “ah a mim ninguém me dá valor...” (...) Às vezes com o serviço, qualquer coisa, a gente às vezes também tem coisas... pronto, que se chateia. Penso assim. Pronto, mas há outros penso que não, que me dão valor e que reconhecem e o meu trabalho» (Carmo, ent.7),
	2•Negativo	«Há vezes que não (...) Pelos idosos, porque há idosos que nunca chega, depois temos certas famílias que não são compreensivas, e mesmo depois em termos da casa, acho que ... não sei, só quem mesmo está a cuidar dos velhinhos é que percebe» (Marina, ent.17)
2•Na sociedade	1•Negativo	«Acho que não. Podia ser um bocadinho melhor (...) Nem sequer... eu já não digo em dinheiro, mas assim, de vez em quando uma palavrinha amiga, da parte da direção, um obrigado, porque nós fazemos aqui... é assim, eu tenho esta devoção pelo idoso, mas eu faço aqui coisas... não estou à espera que me agradeçam, mas podiam dizer assim, “olha lá, ela fez isto, se não fosse ela, isto assim, se não fosse ela o outro” porque é assim eu tenho aqui... Porque a gente às vezes é assim, nós temos os nossos horários, a cumprir, não é, e eu não cumpro os horários (...) Eu não estou à espera que me agradeçam, eu faço porque quero, ninguém me obriga (...) Ou assim: olha, no fim de dois ou três dias dizerem assim, “olha, vais para casa mais cedo, ou assim, porque fizeste aquele tempo assim assim”, Está bem que ninguém me obriga, eu sei que é verdade, mas eu é que sei... (...) A nível monetário, é assim, acho que para o serviço que nós fazemos, estamos mal pagas, mas eu não posso dizer isto, porque dizem que esta instituição é a que melhor paga (...) diz-nos o (confidencial). Esta instituição é a que melhor paga» (Elisabete, ent.1) «Acho que não (...) Porque a gente quanto mais faz, mais querem que façamos. Sabe o que quer dizer isso? Nunca está bem, se formos a ver. Eles querem sempre mais. É isso, queria a resposta? (...) Às vezes gostávamos mais de ser reconhecidas pelo nosso trabalho. Porque o nosso trabalho não é bem visto. Só quem o faz (Justina, ent.3) «Há muitas vezes que não. Não sei explicar, mas há muita gente que não sabe reconhecer, ou porque não sabem o trabalho que a gente tem aqui dentro, não dão o devido valor, porque não estão com os pais. Só quem trata deles e tem um idoso em casa é que poderá dar o valor a nós porque tratam deles. Quem não trata idosos, não. Faz uma pequena ideia o que é tratar de um idoso (...) A gente não sabe como é que é lidar com uma pessoa idosa. É difícil, é muito complicado» (Eva, ent.8) «E pronto, a gente entramos para aqui mas nunca sabemos saímos às 4, se não saímos, temos de estar sempre disponíveis, se algum vai para o hospital. Se nos mandam... à hora que vimos, à hora que entramos... Estamos de folga mas também não sabemos... podem precisar de nós aqui, telefonar-nos e chamar-nos, e a gente vimos...» (Célia, ent.9) «Na sociedade não e aqui sim. Até porque a gente é muita vez chamada. Para nos dizerem certas coisas, informações que nos fazem falta e assim... Lá fora não... São só umas empregadas que ... estão ali para tratar deles e algumas nem sequer querem saber deles. Às vezes as pessoas dizem isso (...)

		<p>Eu não, não ouço. Nem sequer têm a habilidade de dizer isso à minha frente. Eu não ouço, mas que às vezes converso aí com as minhas colegas (...) “Estão só ali para tratar deles”, até dizem que a gente não faz nada.... (mostra desapontamento, tristeza, mágoa) Não é bom (...) Pois. “Estão ali só para...” Eu acho que as pessoas lá fora pensam isso mas sei que não é isso (...) Por exemplo, a minha mãe que é a minha mãe, não tinha a noção que era assim. Que era assim (...) A noção que a minha mãe até tinha da (confidencial) era bastante errada. Até era bastante errada. É a tal história, que ainda antes de ontem falei com uma velhota aí à noite, que a velhota diz que dantes davam aqui o chá da meia-noite. O chá da meia-noite é chá que diz que davam para as pessoas morrerem mais depressa. Antigamente, isto é verdade. É uma expressão já muito antiga. E era o que se ouvia lá fora. Que as pessoas quando vinham para o lar, aqui para a (confidencial), que era para morrer (...) Porque a gente matava as pessoas. A gente, vá, eu não que não estava cá na altura» (Sofia, ent.10)</p> <p>«Por vezes acabamos por não ser reconhecidas, porque quanto mais fazemos mais querem que nós façamos (...) Acabamos por não ser muito reconhecidas. Porque quem acaba por dar a cara é que recebe na maior parte os louvores. E nós estamos aqui fechadas, não... Há famílias que reconhecem, sim, mas há outras que não» (Marina, ent.17)</p>
	2•Neutro	<p>«Não sei, porque também, a gente por fora, podem-nos dar valor, mas também ninguém disse, pois tu és boa, tu não és...» (Florabela, ent.5), «Acho que sim. O que não é, é bem pago. Acho que devia ser mais bem pago. É um trabalho, digamos, difícil, exige muito esforço, carregar com eles, não é, e não é só... É o esforço e a mente» (Julieta, ent.11), «Talvez. Mais ou menos. Umas pessoas sim outras não» (Raquel, ent.12)</p>
	3•Positivo	<p>«Sim» (Carmo, ent.7)</p>
3•Imagem social	1•Desprezo	<p>«Para certas pessoas lá fora é um desprezo trabalhar com velhinhos porque... Eles sujam-se, eles vomitam-se e há pessoas que não são capazes disso e... acabam por não aceitar e recusar muitas vezes trabalhar para a instituição (...) Acho que não. Sinceramente, acho que não (...) Não, porque nós vimos situações... que há pessoas que acabam por não querer vir para cá, porque “Ah, velhos, velhinhos...”. Eu estou a dizer, eu sempre disse que velhinhos era a minha última... hipótese, no entanto estou cá» (Marina, ent.17)</p> <p>«É mal-encarada. Às vezes perguntam-me, «onde é que trabalhas», eu digo, “num lar”, “é pá, então é todos os dias cocó, xixi, vomitados, mortos”... Fazem daqui um sítio horrível. Não os vêm como, não sei... como pessoas que falam, que... Só veem a parte má, é o xixi, é o cocó, é o “depois tens de lá mexer...”. Não tem explicação possível» (Olga, ent.18)</p> <p>«Eu gosto daquilo que faço. Digo sempre, para além de muita gente dizer: “Ah, como é que gostam?”» (Solange, ent.2)</p> <p>«Atualmente acho que já é encarada de outra forma. Até mesmo por mim, eu não pensava ser capaz de lidar com idosos, e tenho 22 anos e habituei-me e não é nenhum bicho-de-sete-cabeças (...) Para a minha faixa etária, para as minhas colegas, de liceu, na altura quando eu disse que estava a trabalhar na (confidencial) “O quê? Tu, na (confidencial)? Então e tu és capaz de fazer esse serviço?”. Como quem diz, tu tens 22 anos, não tens preciso nenhum de estar a trabalhar na (confidencial). E houve uma idosa, ainda me lembro, que a mãe me disse assim, conhece a minha família: “Uma menina, filha única, com 22 anos e veio trabalhar para aqui?”» (Clara, ent.23)</p>

## ANEXO VII – CRONOGRAMA DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

CRONOGRAMA DO PROJETO “ENVELHESER COM CUIDADOS”									
SESSÕES	2015				2016				
	setembro	outubro	novembro	dezembro	janeiro	fevereiro	março	abril	maio
	Dia (hora)								
1	7 (14h00)								
2	11 (21h00)								
3	14 (14h00)								
4	18 (21h00)								
5	21 (14h00)								
6	25 (21h00)								
7	28 (14h00)								
8		2 (21h00)							
9		5 (14h00)							
10		9 (21h00)							
11		12 (14h00)							
12		16 (21h00)							

13		19 (14h00)							
14		23 (21h00)							
15		26 (14h00)							
16		30 (21h00)							
17			2 (14h00)						
18			6 (21h00)						
19			9 (14h00)						
20			13 (21h00)						
21			16 (14h00)						
22			20 (21h00)						
23			23 (14h00)						
24			27 (21h00)						
25			30 (14h00)						
26				4 (21h00)					
27				7 (14h00)					
28				11 (21h00)					
29				14 (14h00)					
30				18 (21h00)					
31				21 (14h00)					
32				28 (14h00)					

33					4 (14h00)				
34					8 (21h00)				
35					11 (14h00)				
36					15 (21h00)				
37					18 (14h00)				
38					22 (21h00)				
39					25 (14h00)				
40					29 (21h00)				
41						1 (14h00)			
42						5 (21h00)			
43						8 (14h00)			
44						12 (21h00)			
45						15 (14h00)			
46						19 (21h00)			
47						22 (14h00)			
48						26 (14h00)			
49						29 (14h00)			
50							4 (21h00)		
51							7 (14h00)		
52							11 (21h00)		



53							14 (14h00)		
54							18 (21h00)		
55							21 (14h00)		
56							25 (21h00)		
57							28 (14h00)		
58								1 (21h00)	
59								4 (14h00)	
60								8 (21h00)	
61								11 (14h00)	
62								15 (14h00)	
63								18 (14h00)	
64								22 (21h00)	
65								25 (14h00)	
66								29 (21h00)	
67									2 (14h00)
68									6 (21h00)
69									9 (14h00)
70									13 (21h00)
71									16 (14h00)
72									20 (21h00)

73									23 (14h00)
74									27 (21h00)
75									30 (14h00)

<b>CRONOGRAMA DO PROJETO “ENVELHE<sup>S</sup>ER COM CUIDADOS” (conclusão)</b>				
<b>SESSÕES</b>	<b>2016</b>			
	<b>junho</b>	<b>julho</b>	<b>agosto</b>	<b>setembro</b>
	<b>Dia (hora)</b>			
76	3 (21h00)			
77	6 (14h00)			
78	10 (21h00)			
79	13 (14h00)			
80	17 (21h00)			
81	20 (14h00)			
82	24 (21h00)			
83	27 (14h00)			
84		1 (21h00)		
85		4 (14h00)		
86		11 (21h00)		

87		15(14h00)		
88		18 (21h00)		
89		22 (14h00)		
90		25 (21h00)		
91		29 (14h00)		
92			1 (14h00)	
93			5 (21h00)	
94			8 (14h00)	
95			12 (21h00)	
95			15 (14h00)	
96			19 (21h00)	
97			22 (14h00)	
98			26 (21h00)	
99			29 (14h00)	
100				2 (21h00)

## ANEXO VIII – QUADRO DE PLANEAMENTO DE EXECUÇÃO

Planeamento de execução do Projeto «EnvelheSer com cuidados»					
Tema	Conteúdos	Formadores	Objetivos	Atividades/Estratégias	Indicadores de avaliação
<b>Saúde e Envelhecimento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Saúde</li> <li>•Doença</li> <li>•Educação para a Saúde</li> <li>•Mais Saúde para todos</li> <li>•Envelhecimento</li> <li>•A condição vulnerável do ser humano</li> <li>•Demência</li> <li>•Qualidade de vida</li> <li>•Morte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Gerontólogo</li> <li>•Enfermeira</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Promover a Saúde</li> <li>•Compreender o processo de Envelhecimento</li> <li>•Capacitar para laborar com a doença</li> <li>•Compreender a condição vulnerável do ser humano</li> <li>•Formar sobre demências</li> <li>•Reconhecer a Qualidade de Vida como uma meta</li> <li>•Preparar para lidar com a morte</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Comentário oral a frases de autores especialistas</li> <li>•Exemplificação de casos específicos de residentes na Instituição.</li> <li>•Reflexão sobre práticas</li> <li>•Elaboração de um guião sobre como lidar com a morte, em conjunto.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Participação oral</li> <li>•Reflexões escritas</li> <li>•Fichas de Avaliação aplicadas ao longo das sessões, nomeadamente, no fim de cada tema</li> </ul>
<b>Cuidar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Conceito de cuidar</li> <li>•Ser cuidador</li> <li>•Humanizar os cuidados</li> <li>•A comunicação</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Gerontólogo</li> <li>•Enfermeira</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Perscrutar o significado do ato de cuidar</li> <li>•Examinar as componentes do Cuidado</li> <li>•Reconhecer a ajudante como cuidadora</li> <li>•Compreender o significado de</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Comentário oral a frases de autores especialistas</li> <li>•Reflexão sobre práticas</li> <li>•Reflexão escrita sobre Ser Cuidador</li> <li>•Reflexão sobre “saber fazer”</li> </ul>	

	<ul style="list-style-type: none"> <li>•O conforto</li> </ul>		<p>Humanizar</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Valorizar a humanidade dos atos</li> </ul>	<p>e saber ser”</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>•Reflexões em grupo sobre perguntas colocadas</li> </ul>	
<b>As vivências do corpo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•O corpo</li> <li>•O corpo envelhecido</li> <li>•O corpo dependente</li> <li>•O corpo do cuidador</li> <li>•O corpo como lugar de encontro</li> <li>•Os sentidos</li> <li>•A higiene do corpo</li> <li>•A intimidade</li> <li>•O corpo vivido</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Gerontólogo</li> <li>•Enfermeira</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Deslindar as particularidades que subjazem ao encontro de corpos no ato de cuidar</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Reflexão sobre o modo como se encara o corpo envelhecido, em conjunto</li> <li>•Expressão de emoções experienciadas durante o ato de cuidar</li> <li>•Reflexão sobre o modo como as perceções sensoriais influenciam a qualidade do ato de cuidar</li> <li>•Reflexão sobre a noção de «corpo vivido», em conjunto</li> <li>•Identificar formas de cuidar do próprio corpo, em conjunto</li> </ul>	
<b>Psicologia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•As necessidades humanas dos idosos</li> <li>•A gestão de emoções</li> <li>•O stresse e a ansiedade</li> <li>•Desenvolvimento Pessoal</li> <li>•Psicologia positiva</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Gerontólogo</li> <li>•Psicólogo</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Reconhecer as necessidades humanas dos idosos</li> <li>•Identificar e gerir emoções</li> <li>•Conhecer formas de proteção face ao stresse e ansiedade</li> <li>•Incentivar o Desenvolvimento Pessoal</li> <li>•Identificar aspetos positivos pessoais e profissionais</li> <li>•Privilegiar o otimismo</li> <li>•Nomear formas de funcionamento laboral positivas</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>•Identificação dos aspetos positivos pessoais e das colegas</li> <li>•Reflexão escrita individual sobre o que cada cuidadora gosta mais em si própria</li> <li>•Treino do elogio</li> <li>•Oferta de postais</li> </ul>	

<b>O Direito do Idoso</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cidadania</li> <li>• Dignidade</li> <li>• Identidade</li> <li>• Abuso</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gerontólogo</li> <li>• Técnica de serviço social</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Descrever os efeitos do desrespeito da dignidade na pessoa idosa</li> <li>• Identificar formas de indignidade no ato de cuidar</li> <li>• Uniformizar formas de tratamento do idoso na Instituição</li> <li>• Defender a dignidade do idoso</li> <li>• Respeitar a Identidade do idoso</li> <li>• Assinalar formas de abuso e proibi-las</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Identificação de formas de dignidade e de indignidade nos atos de cuidar, em conjunto.</li> <li>• Identificação do que constitui abuso na prática profissional, em conjunto.</li> <li>• Reflexão oral sobre o impacto das ações dos funcionários sobre a experiência de dignidade do idoso</li> </ul>	
---------------------------	---	--	--	--	--

## **ANEXO IX– PLANO INDIVIDUAL DE SESSÃO**

### **Projeto de Intervenção “EnvelheSer com cuidados ”**

#### **Plano Individual de sessão de Educação para a Saúde**

**Sessão nº** \_\_\_\_\_ **Data: :** \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ **Horário:** \_\_\_\_ às \_\_\_\_

**Tema:** \_\_\_\_\_

**Formador:** \_\_\_\_\_

**Objetivo Geral:** \_\_\_\_\_

Conteúdos	Objetivos específicos	Atividades/Estratégias	Recursos	Indicadores de avaliação

## ANEXO X – REGISTO DE ASSIDUIDADE

### Projeto de Intervenção «EnvelheSer com cuidados»

#### Sessões de Educação para a Saúde

#### Registo de Assiduidade

Local: \_\_\_\_\_

De: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Cuidadores	Sessão 1	Sessão 2	Sessão 3	Sessão 4	Sessão 5	Sessão 6	Sessão 7	Sessão 8	Sessão 9	Sessão 10
	____/____/____	____/____/____	____/____/____	____/____/____	____/____/____	____/____/____	____/____/____	____/____/____	____/____/____	____/____/____



## **ANEXO XI – CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO**

### **CERTIFICADO DE PARTICIPAÇÃO**

Certifica-se que \_\_\_\_\_

participou na Sessões de Educação para a Saúde no âmbito do projeto “EnvelheSer com cuidados”,  
realizadas em \_\_\_\_\_ no período de \_\_/\_\_/\_\_\_\_ a \_\_/\_\_/\_\_\_\_, como cuidadora formal.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

A Diretora de serviços da Instituição

\_\_\_\_\_

A Coordenadora do Projeto

\_\_\_\_\_

## ANEXO XII – DESCRIÇÃO DE TEMÁTICAS DO PROJETO

Projeto de Intervenção “EnvelheSer com cuidados”	
TABELA A - SAÚDE E ENVELHECIMENTO	
a) Saúde	«Saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças» (OMS). Saúde significa o estado de normalidade de funcionamento do organismo humano. Ter saúde é viver com boa disposição física e mental. Implica ainda o bem-estar social entre os indivíduos.
b) Doença	A doença consiste na disfunção fisiológica ou psicológica de um indivíduo. Existe a perturbação das funções normais de um ou de vários órgãos, cujas causas podem ser conhecidas ou não. Traduz-se num conjunto de sinais e sintomas específicos que afetam um ser vivo, alterando o seu estado normal de saúde. O vocábulo é de origem latina, em que “ <i>dolentia</i> ” significa “dor, padecimento”.  Segundo Gil (2010: 25) «A doença, a incapacidade e a dependência, não são uma consequência do envelhecimento humano; muito embora o risco destas ocorrerem aumente com a idade, pois a idade avançada, se é ganho em longevidade, também pode surgir associada a fragilidade física e mental».
c) Mais Saúde para todos	O Plano Nacional de Saúde 2004-2010 defende a Estratégia “Obter mais saúde para todos”, que promove uma abordagem centrada na família, no ciclo da vida e na gestão integrada da doença. Consideram-se etapas do Ciclo da Vida, as definidas no PNS 2012-2016: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Nascer com Saúde (gravidez e período neonatal)</li> <li>• Crescer com Segurança (pós-neonatal até 9 anos)</li> <li>• Juventude à Procura de um Futuro Saudável (dos 10 aos 24 anos)</li> <li>• Uma Vida Adulta Produtiva (dos 25 aos 64 anos)</li> <li>• Um Envelhecimento Ativo (acima dos 66 anos). O Envelhecimento é um período com crescente expressão demográfica e social, devido ao aumento da esperança de vida que traduz os progressos da medicina e a melhoria das condições de vida. Mas constitui um desafio para a sociedade, para o Sistema de Saúde e de proteção social.</li> <li>• Morrer com Dignidade. Considera-se doente em fase terminal da vida quando o estado clínico indicia uma aproximação da morte. A decisão clínica é fundamentalmente dirigida para o alívio de sintomas.</li> </ul>
d) Envelhecimento	Para explicar o envelhecimento, têm sido propostas diferentes teorias biopsicossociais e embora exista falta de consenso quanto à influência dos diversos fatores, elas levam a perceber que cada pessoa mais velha é dotada de uma identidade única e que se tem de respeitar (Berger & Mailoux-Poirier, 1995).  Envelhecer constitui um processo normal, inevitável e irreversível, ao qual estão associadas algumas alterações físicas e psíquicas do indivíduo. Resulta de várias determinantes, como a hereditariedade, o meio, a qualidade de vida, os hábitos e estilos de vida e a saúde.

	<p>O processo de envelhecimento compreende alterações em diferentes processos bioquímicos, que determinam alterações estruturais e funcionais ao nível de todos os tecidos do organismo.</p> <p>Paúl (1997) considera três tipos de idade, todas elas podendo ser maiores ou menores do que a idade cronológica dos sujeitos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• a idade biológica, medida pelas capacidades funcionais ou vitais e pelo limite de vida dos sistemas orgânicos, que vão perdendo a sua capacidade adaptativa e de autorregulação;</li> <li>• a idade social, que se refere aos papéis e aos hábitos que o indivíduo assume na sociedade, envolve os comportamentos esperados pela sua cultura, num processo dinâmico de envelhecimento;</li> <li>• a idade psicológica, que se refere às capacidades comportamentais do indivíduo em se adaptar ao meio. A idade psicológica é influenciada pelos fatores biológicos e sociais, mas envolve capacidades como a memória, a aprendizagem, a inteligência, habilidades, os sentimentos, as motivações e as emoções, para exercer controlo comportamental ou autorregulação.</li> </ul> <p>Ser idoso é uma condição plural dos indivíduos que têm o privilégio de experimentar vidas longas. A condição de ser mais velho compreende-se na sequência da história de vida. Apesar das dificuldades em definir com precisão “velhice”, pode atestar-se que não é doença, mas sim a comprovação de que houve suficiente saúde para a atingir.</p> <p>O ser humano velho, tal como todo o indivíduo saudável, permanece em equilíbrio com o meio, mas é verdade que os dois extremos da vida são caracterizados por serem mais sensíveis a este equilíbrio e terem uma diminuição da «<i>capacidade de resistência à agressão</i>» (Santos, 2002:25).</p> <p>Ao longo da história, o envelhecimento teve diversas conotações, que variaram em função dos próprios valores atribuídos à pessoa e ao indivíduo pela sociedade, em função do papel atribuído à pessoa mais velha inserida num contexto cultural e ainda consoante o meio onde está inserido.</p> <p>Há 40/50 anos atrás envelhecer não era um problema, pelo contrário, era encarado como um fenómeno natural, na medida em que não só as pessoas que envelheciam não eram muitas, como a imagem que a sociedade tinha da população que envelhecia era diferente daquela que se tem hoje. Citando Costa (1999:9), «<i>Ser-se velho era ser-se sábio; era ter-se a mais-valia do tempo que fazia do velho o conselheiro, o amigo...a memória das gerações</i>».</p> <p>Note-se que as transformações verificadas na sociedade, fruto da industrialização e da globalização, terão contribuído para alterar a imagem da pessoa mais velha, que outrora era fundamentalmente de guardiã da sabedoria ancestral. De acordo com Meier-Ruge (1988), citada por Santos (2002:30), a imagem das pessoas mais velhas é a de que são pessoas gastas, solitárias e pobres. Esta imagem contrasta com a de muitos países do Terceiro Mundo, onde se considera que os anciãos possuem sabedoria e «<i>afinado julgamento</i>», por isso são distinguidos e respeitados, como aliás o eram nas sociedades antigas.</p> <p>O processo de envelhecimento acarreta um conjunto de limitações psicomotoras, que podem conduzir à redução da autonomia e do movimento corporal. Com muita frequência, a institucionalização das pessoas mais velhas em lares retira responsabilidade e movimentos a quem lá passa a residir.</p> <p>Segundo Fragoso (2008: 61), as práticas de promoção da saúde «<i>devem ser preventivas e curativas</i>» e «<i>os cuidados profissionais devem permear obsessivamente a autonomia e o protagonismo do idoso</i>». Consideramos que o cuidado será tanto mais humanizado quanto for promotor da autonomia da pessoa.</p>
--	--

<p>e) A Condição Vulnerável do Ser Humano</p>	<p>O sofrimento, assim como a luta contra todas as condições adversas causadoras de dor fazem parte da condição humana. Estar vivo é estar em perigo, é suscetível a sofrer danos, é estar vulnerável.</p> <p>O sofrimento deve ser uma preocupação dos profissionais de saúde, tornando-se imperioso reconhecer as suas causas e de que forma é vivido. Assim, é possível fazer um acompanhamento à pessoa que sofre, no sentido de encontrarmos caminhos que possam contribuir para o seu alívio e que sejam promotores de conforto. A dor é uma ameaça inerente à condição humana, universal. Uma regra fundamental no cuidado com o paciente com dor é que toda dor é real.</p> <p>Em 1986, a Associação Internacional para o Estudo da Dor, apresenta a seguinte definição: «<i>Dor é uma experiência emocional e sensorial desagradável, associada a lesões reais e potenciais, ou descrita em termos dessas lesões</i>» (Wall, 2007).</p> <p>Smeltzer et al destacam que a regra fundamental no cuidado com o paciente com dor é que toda dor é real. Esses autores conceituam a dor como sendo «<i>uma sensação corporal que o paciente diz ter, existindo sempre que assim o afirma</i>» (1993: 209).</p> <p>A resposta emocional básica do indivíduo à dor aguda, na medida em que ela representa um evento ameaçador, é a ansiedade.</p> <p>A necessidade de proteção contra a vulnerabilidade e a doença é universal. O conceito de vulnerabilidade pode ser definido como suscetibilidade de ser ferido, prejudicado ou ofendido.</p> <p>A proteção da saúde tem sido um objetivo em todas as civilizações estudadas antigas e modernas. Nos tempos modernos, pelo menos nos países ocidentais, o aumento da longevidade criou uma vulnerabilidade acrescida aos idosos.</p> <p>O idoso é vulnerável ao declínio da capacidade funcional, ou seja, da capacidade de exercer as suas atividades sem ajuda de terceiros. A fragilidade é determinada pelo declínio funcional em consequência da combinação de efeitos de doenças.</p> <p>Podemos definir a fragilidade como a diminuição da capacidade de resistência aos stressores, que resultam em declínios nos sistemas fisiológicos, causando a doença. Efetivamente, doenças, imobilidade, depressão e medicamentos podem iniciar ou acelerar o ciclo da fragilidade (Sequeira, 2007).</p> <p>A fragilidade aumenta a possibilidade de incapacidade funcional.</p> <p>A incapacidade é um conceito que abrange deficiências, limitação de atividades ou restrição na participação. A funcionalidade é uma noção que abrange todas as funções do corpo, atividades e participação.</p> <p>Com o avançar da idade, há uma diminuição da capacidade funcional do idoso, dimensionada em termos de habilidade e independência para realizar determinadas atividades, sendo esta uma dos grandes componentes da saúde do idoso.</p> <p>A independência é a capacidade funcional, isto é a capacidade de realizar as atividades básicas do nosso dia-a-dia (alimentar-se, fazer a higiene pessoal, tomar banho, vestir-se, mover-se, etc...) e atividades instrumentais da vida diária (fazer compras, pagar as contas, usar um meio de transporte, preparar uma refeição, cozinhar, cuidar da própria saúde, manter a sua própria segurança) a ponto de sobreviver sem ajuda.</p> <p>A dependência é um estado em que se encontram as pessoas que por razões ligadas à perda de autonomia física, psíquica ou intelectual, têm necessidade de assistência a fim de realizar as atividades de vida diária, nomeadamente a higiene pessoal, as tarefas domésticas e atividades de lazer.</p>
---	---

	<p>O idoso pode ser dependente físico, mas autónomo. Cuidar do idoso é “fazer com ele, não fazer por ele”. O estado neuropsiquiátrico e não a idade cronológica deve definir a capacidade para tomada de decisão.</p> <p>Tomada de decisão é sinónimo de autonomia. É uma aprendizagem de toda uma vida.</p> <p>Autonomia significa o exercício do autogoverno, autorregulação, livre-escolha, privacidade, liberdade individual e independência moral. Refere-se à liberdade de experienciar os eventos de vida em harmonia com os próprios sentimentos e necessidades (Santos, 2002).</p>
g) Demência <sup>2</sup>	<p>Demência é o termo utilizado para descrever os sintomas de um grupo alargado de doenças que causam um declínio progressivo no funcionamento da pessoa. É um termo abrangente que descreve a perda de memória, capacidade intelectual, raciocínio, competências sociais e alterações das reações emocionais normais.</p> <p>A Doença de Alzheimer é a forma mais comum de demência, constituindo cerca de 50% a 70% de todos os casos. É uma doença progressiva, degenerativa e que afeta o cérebro. À medida que as células cerebrais vão sofrendo uma redução, de tamanho e número, formam-se tranças neurofibrilares no seu interior e placas senis no espaço exterior existente entre elas. Esta situação impossibilita a comunicação dentro do cérebro e danifica as conexões existentes entre as células cerebrais. Estas acabam por morrer e isto traduz-se numa incapacidade de recordar ou assimilar a informação. Deste modo, conforme a Doença de Alzheimer vai afetando as várias áreas cerebrais, vão-se perdendo certas funções ou capacidades.</p> <p>Demência Vascular é um termo utilizado para descrever o tipo de demência associado aos problemas da circulação do sangue para o cérebro e constitui o segundo tipo mais comum de demência. Existem vários tipos de demência Vascular, mas as duas formas mais comuns são a demência por multienfartes cerebrais e Doença de Binswanger. A primeira é causada por vários pequenos enfartes cerebrais, também conhecidos por acidentes isquémicos transitórios e é provavelmente a forma mais comum de demência Vascular. A segunda, também denominada por demência vascular subcortical, está associada às alterações cerebrais relacionadas com os enfartes e é causada por hipertensão arterial, estreitamento das artérias e por uma circulação sanguínea deficitária.</p> <p>A demência vascular pode parecer semelhante à doença de Alzheimer e em algumas pessoas ocorre um quadro combinado destes dois tipos de demência.</p> <p>A Doença de Parkinson é uma perturbação progressiva do sistema nervoso central, caracterizada por tremores, rigidez nos membros e articulações, problemas na fala e dificuldade na iniciação dos movimentos. Numa fase mais avançada da doença, algumas pessoas podem desenvolver demência. A medicação pode melhorar a sintomatologia física, mas também pode provocar efeitos secundários que incluem: alucinações, delírios, aumento temporário da confusão e movimentos anormais.</p> <p>O cuidador desempenha um papel fulcral na vida diária da pessoa com demência, estando envolvido em todas as esferas do cuidado e assumindo, assim, responsabilidades acrescidas. Quanto mais a demência progredir, maior será o grau de envolvimento do cuidador nas atividades de vida diária.</p> <p>Quanto mais o cuidador souber acerca da demência, bem como da forma esta afeta o doente e conhecer estratégias para cuidar, mais preparado estará para compreender o doente e para enfrentar o seu dia-a-dia.</p>

<sup>2</sup> <http://alzheimerportugal.org/pt/demencia>.

Como enfatiza Freitas et al (2008), «Para se sentir seguro para lidar com as diversas manifestações no curso da [DA], o cuidador precisa conhecer a doença. Quando informado sobre a doença, possivelmente consegue construir uma convivência facilitada, porque pode planejar e organizar com mais segurança e eficácia as atividades do dia-a-dia. Essa preparação ajuda o cuidador a lidar melhor com o idoso que tem [DA] e a sentir-se seguro para controlar os sintomas psicológicos e comportamentais da patologia, que podem incomodar até mais do que o próprio deficit de memória».

As pessoas com Demência podem ter alterações de comportamento, o que pode originar alguns comportamentos agressivos, tais como violência verbal, ameaças verbais, partir objetos ou violência física contra outra pessoa.

Assume-se fundamental abordar as causas dos comportamentos agressivos e sugerir algumas formas para os controlar e evitar. Existem muitas razões pelas quais os comportamentos se alteram.

É importante tentar compreender por que motivo a pessoa com Demência está a comportar-se de determinada maneira. Se os cuidadores conseguirem determinar o que está a desencadear o comportamento, poderá ser mais fácil descobrirem formas de evitar que ele surja novamente.

Algumas causas frequentes dos comportamentos agressivos são: questões de saúde, fadiga; perturbação dos padrões de sono; situações de desconforto físico, tais como dor, febre, doença ou obstipação; perda de controlo sobre o comportamento devido às alterações físicas no cérebro; efeitos secundários adversos da medicação; perturbação da visão ou audição, que leva a pessoa a interpretar incorretamente aquilo que vê e ouve; alucinações.

Uma pessoa com Demência pode sentir-se humilhada por ser forçada a aceitar ajuda para funções íntimas, tal como tomar banho. A pessoa pode sentir que a sua independência e privacidade estão a ser ameaçadas.

Uma pessoa com Demência pode sentir-se pressionada e frustrada devido ao facto de já não ser capaz de lidar com as exigências do quotidiano.

O facto de a pessoa já não conseguir compreender o que está a acontecer pode fazer com que se sinta desorientada. Por outro lado, a pessoa pode ficar angustiada devido ao facto de ter consciência do declínio das suas capacidades.

Para prevenir o comportamento agressivo:

- Discuta as suas preocupações sobre o comportamento agressivo da pessoa com o médico. Este será capaz de detetar a presença de uma doença física ou desconforto e pode fornecer alguns conselhos. O médico também será capaz de avaliar se existe uma doença psiquiátrica subjacente ou efeitos secundários adversos da medicação;
- Esteja atento aos sinais de alerta do comportamento agressivo;
- Tente reduzir as exigências feitas à pessoa;
- Elimine as possíveis causas de stresse;
- Certifique-se de que existe uma rotina consistente, realizada sem pressa;
- Mantenha o ambiente calmo e sem grandes alterações;
- Despenda tempo para explicar à pessoa o que está a acontecer, passo a passo, com frases simples. Mesmo que as suas palavras não sejam compreendidas, o seu

	<p>tom de voz calmo pode ser reconfortante;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Evite o confronto. Tente distrair a atenção da pessoa ou sugerir uma atividade alternativa;</li> <li>• Certifique-se que a pessoa faz exercício suficiente e que participa nas atividades;</li> <li>• Certifique-se que a pessoa está confortável.</li> </ul> <p>As medidas preventivas nem sempre funcionam. Por isso, não se culpe se mesmo assim a pessoa ficar agressiva. Concentre-se em lidar com a situação da forma mais calma e eficaz possível.</p> <p>Quando o comportamento agressivo surgir: mantenha-se calmo, fale com um tom de voz calmo e tranquilizador; se possível, aborde o sentimento subjacente; fazer uma sugestão simples, como por exemplo tomarem uma bebida juntos, fazerem uma caminhada ou verem uma revista em conjunto, pode ajudar. A distração é frequentemente uma abordagem útil.</p> <p>Se estiver a sentir-se inseguro, coloque-se fora do alcance da pessoa. Fechar a pessoa num sítio ou fazer a sua contenção irá certamente piorar a situação, pelo que são atitudes a evitar.</p> <p>Lembre-se de cuidar de si próprio e de fazer intervalos regulares na prestação de cuidados.</p> <p>Sempre que falar com uma pessoa que sofra da demência deve fazê-lo de forma calma e tranquila – evite pressas. Por outro lado, as frases devem ser curtas, claras e diretas para facilitar a compreensão por parte do doente.</p> <p>Sempre que falar com um doente com Alzheimer, evite forçá-lo a reconhecê-lo a si ou às outras pessoas que possam estar presentes – o mesmo aplica-se a eventos ou incidências recentes. Por outro lado, também não se deve deixar levar pelas questões incessantes e repetitivas que a pessoa pode fazer-lhe, opte antes por mudar o tema de conversa para um assunto sobre o qual sabe que o doente goste de falar.</p> <p>No que toca aos doentes com Alzheimer, o mais importante é mesmo conversar – o assunto é completamente secundário. Para manter uma conversa com uma pessoa que sofra de Alzheimer busque inspiração naquilo que vos rodeia: comentem o que está a dar na televisão, as pessoas que estão a passar na rua ou assuntos em que a pessoa sempre teve grande interesse. Por vezes, a pessoa com Alzheimer quer apenas ouvir uma voz amiga – leia para ela um livro, revista ou jornal em voz alta.</p> <p>Para além de falar, existem inúmeras outras maneiras de comunicar com um doente com Alzheimer, principalmente se este já apresenta dificuldades em formular frases completas ou se já deixou mesmo de falar. Um abraço forte, segurar-lhe a mão, um carinho nas costas, um sorriso ou piscar de olhos podem valer mais de mil palavras.</p> <p>Comunicar com um doente com Alzheimer é também estar atento à sua linguagem corporal e expressões faciais: gostam de ser tocados? Apreciam ouvir música? Estão contentes sentados no sofá a folhear revistas? Gostam de passar horas à janela a ver quem passa ou precisam de companhia física?</p> <p>A doença de Alzheimer também é caracterizada por comportamentos agressivos e até violentos – algo que pode ser despoletado pela forma como fala com a pessoa ou se a assustou de alguma maneira. Por vezes, o doente pode gritar, chorar, tentar bater ou até fugir e estas são reações que podem tornar-se normais.</p>
--	---

	Não leve estes comportamentos a peito (afinal é a doença a falar e não o doente), nem tente falar (ou pior, gritar) para tentar acalmar a pessoa – o mais certo é inflamar ainda mais a situação. Deixe que a pessoa se acalme por si só antes de voltar a falar com ela.
h) Qualidade de Vida	<p>A OMS define a Qualidade de Vida como «a percepção do indivíduo sobre a sua posição na vida, dentro do contexto da cultura e sistema de valores nos quais está inserido e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações» (WHOQOL Group, 1994: 28). Trata-se de uma definição que resulta de um consenso internacional, representando uma perspectiva transcultural.</p> <p>Nos últimos anos, a intensificação do debate em torno das condições de vida das gerações mais velhas veio chamar a atenção para a urgência de se encontrar novas formas de compatibilizar o envelhecimento e a qualidade de vida.</p> <p>A própria experiência de vida nos ensina que na fase terminal de uma doença, a saúde é muitas vezes entendida como a possibilidade de (re)encontrar o significado da vida e de viver, o tempo que resta, de forma plena e apropriada. Envolve a convicção de que, mesmo na finitude, é possível viver de forma autêntica e percorrer um caminho que conduza à paz interior e à transcendência. O sentido de pertença do ser humano, como membro (vivo) de um corpo social, de uma família, é um indicador de Qualidade de Vida.</p> <p>Neste domínio, entre as várias abordagens possíveis para compreender a saúde e planear as intervenções necessárias, ganham cada vez mais visibilidade as que se baseiam no ciclo de vida. Trata-se duma abordagem centrada na família e no ciclo de vida, que dá relevo à promoção da saúde e ao papel dos agentes de educação para a saúde, uma vez que estes beneficiam dos conhecimentos relacionados com o desenvolvimento humano. Assim, incentiva-se a longevidade, a melhoria da saúde e a Qualidade de Vida do indivíduo, da família e da comunidade (Redman, B. 2003).</p> <p>A qualidade de vida da pessoa idosa depende das relações interpessoais que o façam sentir acompanhado e querido e também da convicção da sua utilidade, enquanto repositórios de sabedoria, experiência e outras qualidades.</p> <p>A pessoa é sempre carente de amor e de afeto em todo o seu percurso. A ética clínica não se pode restringir à enunciação de regras de atuação do profissional de saúde perante o doente, num âmbito meramente deontológico, mas antes à inter-relação de ambos enquanto pessoas que são.</p> <p>A relação entre profissional de saúde e doente só poderá ser a de parceria, atendendo à motivação que conduz ao seu encontro. O reconhecimento do «paciente como pessoa» conduz necessariamente ao reconhecimento do «paciente como parceiro». É para esta realidade que Paul Ramsey apela em <i>The patient as a person</i> (1970), obra cuja atualidade ecoa entre nós, devido à sua mensagem simples, mas necessária e urgente: o doente é «pessoa total» (cit. por Neves, 2002).</p> <p>O aumento de longevidade coloca novos desafios aos profissionais de saúde, nomeadamente equacionar a problemática da Qualidade de Vida: é tão importante dar anos à vida, como é necessário dar vida aos anos. Reconhece-se a conquista que foi dar mais anos à vida, ainda assim, a meta de dar mais vida aos anos tem um caminho a percorrer.</p>
i) Morte	Com o progresso científico e tecnológico dos últimos séculos, a par de uma vertiginosa evolução dos conhecimentos técnicos e da ciência no tratamento e na cura de doenças humanas, verificamos que não existe lugar, na vida do homem moderno, para pensar na morte. Kübler-Ross levanta a seguinte questão: «Como é possível que, quanto mais avançamos na ciência mais parecemos temer e negar a realidade da morte?» (1993:21).



A ideia de morte deve conduzir-nos à autorreflexão e não necessariamente à tristeza ou depressão. Até podemos tornar-nos mais fortes e corajosos, de modo a tornar a nossa vida mais alegre e mais lógica. Citando Morin (1988), «*o caminho da morte deve levar-nos mais fundo na vida, como o caminho da vida nos deve levar mais fundo na morte*» (cit. por Canastra, 2007).

Cada vez mais a morte implica o envolvimento dos profissionais de saúde. São as dificuldades sentidas pelos profissionais de saúde perante doentes em fase terminal e os medos inadequados junto dos mesmos, que motivam a realização de ações de formação.

É frequente os profissionais de saúde verbalizarem sentimentos de alívio pelo facto de um doente não ter morrido no seu turno ou manifestarem dificuldade em comunicar um óbito.

Ser obrigado a encarar a morte como fazendo parte do seu dia-a-dia, pode fazer emergir nos profissionais de saúde sentimentos de insegurança, revolta, impotência, entre outros. Estes traduzem-se numa relação distante, fria, desumanizada, constituindo um entrave à motivação e à satisfação face ao trabalho com doentes terminais, assim como à capacidade de planear e de prestar cuidados a estes doentes (Lagrée, 2002).

Alguns profissionais de saúde não estão preparados para saberem lidar com a sobrecarga emocional dos doentes em fase terminal, dando mais tempo e atenção ao domínio dos meios técnicos do que a relação humana. Alguns adotam, muitas vezes, mecanismos de proteção e defesa como a negação da situação, distanciamento, manutenção de relações superficiais com os doentes, argumentações de falta de tempo e de disponibilidade para ouvir e estar junto dos doentes, etc..

Por outro lado, estes profissionais poderão defrontar-se com situações geradoras de stresse, experimentando reações emocionais de impotência, culpa, frustração, medo, ansiedade, angústia, insegurança, revolta, etc., à medida que são confrontados com a morte. Além destas reações emocionais, ainda podem surgir alguns comportamentos e atitudes, como a dificuldade de concentração, fadiga, depressão, agressividade, sinais de desmotivação, desânimo, absentismo e comportamentos de fuga (Canastra, 2007).

É possível planear e pôr em prática algumas medidas que diminuam as repercussões, melhorem o desempenho profissional e atenuem o sofrimento dos doentes e dos próprios profissionais de saúde.

É fundamental um sistema de apoio que reduza os efeitos da angústia da morte e a sobrecarga de luto, auxiliando o profissional de saúde a explorar e expressar sentimentos associados com a ansiedade, perda e luto experienciados no cuidar do doente terminal.

Os profissionais de saúde precisam que lhes seja facultado espaço, tempo e instrumentos para refletir sobre as suas práticas. Assim, podem adotar uma distância saudável nessas práticas, perante condições de sofrimento, no confronto entre a morte (e o processo de morte) e o sentido da vida, juntamente com a equipa multidisciplinar.

É necessário pensar a morte, porque a vida e a morte coexistem mais ou menos pacificamente e os nossos melhores mestres poderão ser os moribundos que muitas vezes nos ensinam o essencial da vida (Kubler-Ross, 2008). Efetivamente, a consciência aprofundada da morte e do processo de morrer pode ajudar os profissionais a viver de um modo que dá mais sentido à vida, atribuindo um sentido ético à vida e à morte.

	<p>Importa lembrar, também, que a morte de um doente causa um impacto marcante na identidade pessoal e profissional de toda a equipa de saúde. O cuidar em fim de vida provoca nos profissionais de saúde diversos sentimentos e processos psicológicos, possivelmente porque lhe mostram a sua própria vulnerabilidade como seres humanos, recordando a sua própria morte (Papadatou, 2009).</p> <p>A incapacidade de lidar com a própria finitude e a impossibilidade de manifestar as suas emoções face ao doente em fase terminal, leva muitas vezes à solidão do doente. A atitude muitas vezes frequente é o evitar da permanência prolongada junto ao doente, a prestação de cuidados essenciais, rotineiros e apressados, com despersonalização da relação e consequente falta de comunicação.</p> <p>Esta falta de preparação dos profissionais de saúde para lidarem com as situações de fim de vida acarreta consequências, nomeadamente a sensação de fracasso e impotência relativamente à cura e restabelecimento da saúde, esquecendo-se que a morte é inerente à condição humana.</p> <p>Urge dar respostas formativas aos profissionais de saúde que permitam uma educação para a morte, que una a teoria com as vivências, na construção de um conhecimento adequado capaz de desenvolver a capacidade de enfrentar a morte, baseando-se na potencialidade do desenvolvimento pessoal de modo integral, destacando a importância do significado da vida.</p> <p>A vida em sociedade tem uma corresponsabilidade inerente. É imprescindível o acompanhamento efetivo ao idoso doente. Neste acompanhamento poder conter-se toda a ética da humanização da doença terminal, porque <i>«se é necessário uma mulher sábia para ajudar o homem a entrar no mundo, é preciso uma pessoa ainda mais sábia para o ajudar a sair desse mundo»</i> (Montaigne, cit. por Canastra, 2007:149).</p>
--	--

## Projeto de Intervenção “EnvelheSer com cuidados”

### TABELA B - CUIDAR

a) Conceito de Cuidar	<p>Situemos o ato de cuidar à luz da História. Desde o início da humanidade, cuidar significa assegurar a continuidade da vida, tendo em consideração tudo o que é indispensável para garantir as funções vitais: alimentação, vestuário, habitação, entre tantas outras.</p> <p>Os investigadores são em unânimes em caracterizar o «cuidar» (<i>care</i>) enquanto cuidados quotidianos e habituais, ligados à continuidade da vida, <i>“que não têm outra função para além de sustentar a vida, reabastecendo-a em energia, seja de natureza alimentar, necessidade de água (hidratação; toilete), calor, luz, ou de natureza afectiva, psicossocial, etc., e cada um destes aspectos interferindo entre si.”</i> (Collière, 1999; Frias, 2003; Pacheco, 2004).</p> <p>Citando Collière (1999:29), <i>«O cuidar é manter a vida garantindo a satisfação de um conjunto de necessidades indispensáveis à vida, mas que são diversificadas na sua manifestação»</i> e <i>«velar, cuidar, tomar conta representa um conjunto de atos que têm por fim e por função manter a vida dos seres vivos com o objetivo de permitir reproduzirem-se e perpetuar a vida do grupo»</i>.</p>
-----------------------	--

Os cuidados quotidianos da vida referem-se aos hábitos de vida. Representam um conjunto de atividades que asseguram a continuidade da vida, como a satisfação das necessidades humanas básicas, por exemplo: beber, comer, evacuar, lavar-se, levantar-se, mexer-se, deslocar-se.

O ato de cuidar relaciona-se com tudo o que é indispensável para o desenvolvimento da vida. Mantém a imagem do corpo e estimula as trocas com tudo o que é essencial à vida, «*fonte de energia vital: a luz, o calor, a relação com as pessoas conhecidas, os objetos familiares, etc...*» (Collière, 1999: 238).

Anjos (1998) concede o privilégio ao ato de «Cuidar», justificando que este considera o ser humano, enquanto ser total – corpo, mente e espírito – que independentemente da sua doença ou da proximidade do seu fim de vida, é cuidado com a máxima dignidade.

Collière (1999: 27) afirma: «*Os homens, como todos os seres vivos, sempre precisaram de cuidados, porque cuidar, tomar conta, é um acto de vida que tem primeiro, e antes de tudo, como fim, permitir a vida continuar, desenvolver-se e assim lutar contra a morte: morte do indivíduo, morte do grupo, morte da espécie*».

De acordo com Mayerhoff, citado em Frias (2003:46): «*Nós algumas vezes falamos como se cuidar de alguém não exigisse conhecimentos, como se cuidar de alguém, por exemplo, fosse uma questão de boas intenções ou de um olhar afectuoso... para cuidar de alguém eu preciso de saber muitas coisas. Eu preciso de saber, por exemplo quem é o outro, quais são as suas capacidades e quais são as suas necessidades e quais são as minhas próprias capacidades e limitações. Este conhecimento é simultaneamente geral e específico*».

Cuidar é na realidade, uma atitude de preocupação, ocupação, responsabilização e envolvimento afetivo com o ser cuidado. Cuidar é permitir a possibilidade de um encontro dialógico entre o ser que cuida e aquele que é cuidado, esse encontro dá-se nas práticas de cuidado.

Trata-se de uma das tarefas humanas em que a noção de responsabilidade aparece mais evidenciada. O cuidado humano radica no amor, cuidar é amar-se e amar o outro. Amar significa aproximar-se, estar presente é valorizar o outro. Assim, o cuidado é composto pela essência do amor, porque cuidar, tal como amar, também é aproximar-se, estar presente e valorizar o outro. Podemos, pois, afirmar que cuidar representa uma forma de promover a vida (Collière, 1993; Fragoso, 2006).

O investigador Milton Mayeroff, na sua obra intitulada *On Caring* (1990), referencia as componentes do cuidado, nomeadamente o conhecimento, a alternância de ritmos, a paciência, a honestidade, a confiança, a humildade, a esperança e a coragem. Consideramos pertinente compreender o significado de cada uma, o que fazemos seguidamente.

O «conhecimento» é importante porque para cuidar de alguém é preciso conhecer muitas facetas de uma realidade: conhecer o outro, as suas necessidades, possibilidades e limitações, tendo em vista retribuir às suas necessidades e favorecer o crescimento do outro.

A «a alternância de ritmos» implica o respeito pelo ritmo de cada pessoa, de modo a atuar com expectativa e procurar que alguém aprenda com as nossas experiências, sem deixar de tomar em consideração o que o outro nos possa também oferecer.

A «paciência» é um elemento de importância extrema, porque é através desta atitude que se permite o crescimento do outro, respeitando o seu próprio tempo e a sua própria maneira.

	<p>A «honestidade», na prática do cuidado, refere-se à atitude de não contar mentiras e de não iludir deliberadamente os outros.</p> <p>A «confiança» diz respeito ao cultivo da verdade para com o outro, sendo que no cuidado para com a outra pessoa, o profissional deve ser verdadeiro, para que ela aprenda a não cometer erros. Mayeroff realça que o cuidado para com o outro envolve uma situação de risco, por ser preciso de ter a coragem para colocar as coisas, de um modo verdadeiro. Neste contexto, o cuidador deve ter confiança nos seus julgamentos e habilidades para aprender com os erros, assim como ter confiança nos seus instintos e na sua própria capacidade de cuidar.</p> <p>A «humildade» refere-se ao reconhecimento da integridade do outro. Para Mayeroff, o ser humano que cuida é genuinamente humilde. O cuidado é responsável pelo crescimento do outro e envolve aprendizagem contínua sobre o outro, o que exige humildade em reconhecer as nossas próprias imperfeições.</p> <p>A «esperança» não representa a atitude de espera pelo cuidado do outro, mas uma espécie de confiabilidade. Não se trata de uma espera passiva para que algo aconteça de fora para dentro; ao invés, envolve a reunião de energias e a ativação das forças, ao nível espiritual e corporal.</p> <p>A «coragem» implica não ficar preso às experiências já conhecidas, mas abrir-se e estar sensível para novas vivências. Esta atitude requer a confiança no outro, na verdade que o outro coloca.</p> <p>Saliente-se a importância da educação no ato de cuidar. Para Collière (1999: 79-80), a atitude e a maneira de ser do cuidar perante os doentes, <i>«é um conjunto de qualidades que se manifestam, exteriormente, mas que provêm da educação dos sentimentos e de uma vida interior profunda»</i>.</p> <p>Uma parte importante da mudança de atitudes, na área de cuidados, passa pela educação e formação. Será interessante incentivar as participantes a comentar as frases seguintes, de modo a perscrutar o significado do ato de cuidar:</p> <p><i>«Os cuidados do corpo não excluem os cuidados da alma, os cuidados da alma não dispensam que se leve em consideração a dimensão ontológica e espiritual do homem. Não existe saúde que não seja ao mesmo tempo salvação»</i> (Jean Yves-Leloup, cit. por Fragoso, 2008:51).</p> <p><i>“A cada um, peço que se centre nas forças da vida, na mobilização dos recursos vitais, respeitando o indivíduo e a humanidade para promover os cuidados e promover a vida»</i> (Collière, 1999).</p> <p><i>«O cuidado é composto pela essência do amor, porque cuidar, tal como amar, também é aproximar-se, estar presente e valorizar o outro»</i> (Fragoso, 2006).</p>
b) Ser Cuidador	<p>Cuidar significa preocupar-se, envolver-se, comprometer-se com a pessoa a ser cuidada. Um aspeto essencial que se coloca é a motivação para cuidar. É lícito supor a existência de alguns motivos como solidariedade, disposição para ajudar os outros, empatia, partilhar experiência vivida, responsabilidade social, fonte de recursos financeiros, etc...</p> <p>Os cuidadores não podem preocupar-se apenas com a manutenção da vida, mas também com a qualidade da vida que se pode promover para que os residentes possam viver com dignidade.</p> <p>No ato de cuidar há coisas permanentes e importantes às quais se deve estar atento. Entre elas está o respeito ao ser humano, em especial ao idoso dependente.</p> <p>De acordo com Gonçalves e Col, citado por Born (2006), a preparação para formação de cuidadores norteia-se pelos seguintes princípios:</p> <p><i>«1. O cuidado humano ou "cuidar de si" representa a essência do viver humano; assim, exercer o autocuidado é uma condição humana. E ainda "cuidar do</i></p>

	<p><i>outro" sempre representa uma condição temporária e circunstancial, na medida em que o "outro" está impossibilitado de se cuidar.</i></p> <p><i>2. O "cuidador" é uma pessoa, envolvida no processo de "cuidar do outro" - o idoso, com quem vivencia uma experiência contínua de aprendizagem e que resulta na descoberta de potencialidades mútuas. É nesta relação íntima e humana que se revelam potenciais, muitas vezes encobertos, do idoso e do cuidador. O idoso sentir-se-á capaz de se cuidar e reconhecerá suas reais capacidades;</i></p> <p><i>3. O cuidador é um ser humano de qualidades especiais, expressas pelo forte traço de amor à humanidade, de solidariedade e de doação. Costuma doar-se para as áreas de sua vocação ou inclinação. Os seus préstimos têm sempre um cunho de ajuda e apoio humanos, com relações afetivas e compromissos positivos.</i></p> <p>Será benéfico transmitir estas palavras às ajudantes e pedir a cada uma que escreva uma reflexão sobre o que significa para si própria Ser Cuidadora.</p>
c) Humanizar os Cuidados	<p>A noção de «humanização surge no contexto da abordagem centrada na pessoa que recebe serviços. Na proposta para o Plano Nacional de Saúde 2011-2016 encontramos os cuidados humanizados caracterizados como «<i>Cuidados centrados no doente: é a dimensão da qualidade que garante que as decisões relacionadas com a prestação e organização de cuidados têm como principal critério o interesse dos doentes, as suas expectativas, preferências e valores</i>» (Campos et al, 2010).</p> <p>A área da saúde e da ação social têm reconhecido de forma crescente a importância dos cuidados humanizados. Vai-se fortalecendo a intenção de tornar a humanização dos serviços um verdadeiro indicador de desempenho dos serviços prestados, uma vez que a humanização dos serviços corresponde a uma maior satisfação dos utentes.</p> <p>Compreende-se Humanizar como «tornar mais humano», cuidar o indivíduo como pessoa, dar-lhe atenção e responder de forma positiva às suas necessidades. A humanização conserva o homem como um bem supremo, portador de uma dignidade que deve ser assegurada e protegida.</p> <p>Falar de humanização no ato de cuidar é valorizar a relação humana, a disponibilidade para escutar quem precisa e partilhar angústias e preocupações, com o desígnio de minorá-las.</p> <p>É fundamental destacar que a ajudante de lar presta cuidados num contexto que se baseia na arte de «saber fazer» mas também de «saber ser».</p> <p>A humanização compreende uma atitude interior que requer do cuidador disponibilidade, sensibilidade, respeito e capacidade de ir ao encontro das experiências pessoais do idoso e não exclusivamente exercer as rotinas diárias que satisfaçam as necessidades biológicas, desprezando as outras dimensões do ser humano.</p> <p>Repensar as práticas de cuidado e a consequente humanização da prestação de cuidados à pessoa mais velha institucionalizada envolve estudar a dimensão do cuidado na relação inter-humana. Urge humanizar a prestação de cuidados à pessoa mais velha. Por isso, vamos refletir sobre as práticas de cuidado e sua necessária humanização, procurando abordar o cuidado à pessoa mais velha institucionalizada de uma forma integral.</p> <p>É preciso ter em atenção que a pessoa mais velha é um ser complexo, na qual as várias dimensões físicas, biológicas, espirituais, culturais, sociológicas estão interligadas. Há uma multiplicidade de elementos que fazem a pessoa e que podem indicar o melhor meio de a cuidar. Por isso, assume-se necessário conhecer o património individual da pessoa, para tentar compreender quem é aquela pessoa.</p> <p>A atitude de cuidar define-se em “<i>prestar atenção global e continuada a um doente, nunca esquecendo que ele é antes de tudo uma pessoa</i>” (Pacheco, 2004: 28).</p>

	<p>Pelo facto de não ser apenas um Ser biológico, o homem tem ainda necessidades psicológicas, sociais, familiares e espirituais, tais como comunicar, sentir-se seguro, ser amado e poder amar, bem como a contínua realização pessoal (Frias, 2003; Pacheco, 2004).</p> <p>A atitude de cuidar envolve preocupação, ocupação, responsabilização e envolvimento afetivo com o ser cuidado. O cuidado recolhe todo um modo de ser e mostra como funcionamos enquanto seres humanos (Boff, 2000). E é a partir de laços afetivos que se vai construindo uma vida, laços que tornam as pessoas e as situações portadoras de valor. Preocupamo-nos com elas, tomamos tempo para dedicar-nos a elas, nutrimos responsabilidade pelo laço que cresceu entre nós e os outros. É deste modo que o ser humano se manifesta no ser a cada instante.</p> <p>Citando Padinha (2005:125), humanizar os cuidados <i>«implica gestos de ternura, de intimidade, de solicitude e de amparo. É uma troca, tanto verbal como não-verbal que permite criar o clima de que a pessoa tem necessidade para reencontrar a sua coragem, tornar-se autónomo e evoluir para um melhor bem-estar físico e psicológico, ou adaptar-se à sua doença ou morte»</i>.</p> <p>É relevante explorar com as cuidadoras essas palavras, bem como as seguintes: <i>«A palavra humanização une o coração de quem sofre ao coração de quem cuida. A cumplicidade gerada pelo desejo recíproco de conservar a vida faz nascer um sorriso que fica gravado no coração como uma impressão digital»</i> (Teixeira, 2005: 56).</p>
d) A Comunicação	<p>A palavra «comunicar» deriva do latim «<i>comunicare</i>» que significa «colocar em comum». A comunicação é um aspeto indispensável no ato de cuidar, de modo a estabelecer uma boa relação entre o cuidador e a pessoa que é cuidada.</p> <p>Pode acontecer que com as rotinas vividas diariamente e com os procedimentos técnicos realizados, se desvalorizem as necessidades e a prestação de um cuidado mais personalizado que passa pela comunicação com o residente.</p> <p>Toda a comunicação tem duas vertentes: o conteúdo (a informação que queremos transmitir) e o que sentimos enquanto comunicamos com a pessoa. Quanto mais conhecimento tivermos sobre a pessoa e quanto maior for a capacidade de relacionarmos esse acontecimento, melhor será o nosso desempenho no que se refere à informação e ao conteúdo (Silva, 2002).</p> <p>É fundamental ter consciência de que para se comunicar não são necessárias apenas palavras. Os silêncios usados, a forma como acentuamos a voz, as posturas corporais e o toque são exemplos do relacionamento interpessoal que complementam a comunicação verbal. Com efeito, toda a comunicação também se concretiza através da comunicação não-verbal.</p> <p>A qualidade da comunicação influencia positivamente a qualidade do ato de cuidar. Importa ter em consideração os seguintes aspetos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Quando se comunica, é importante manter o contato visual, falar e ouvir de frente para o idoso.</li> <li>- O bom humor é fundamental. Ouvir com o semblante calmo e sorrindo traz confiança e tranquilidade para o idoso.</li> <li>- É bom encorajar o idoso a comunicar-se. O cuidador deve puxar conversa, mostrar que se está interessado no que ele deseja falar.</li> <li>- Estamos continuamente a aprender a transmitir atenção, carinho, afeto e bom humor através dos gestos, da mímica facial, do abraço e do toque. De preferência, sempre com um grande sorriso na cara...!</li> </ul>

	<p>- Não é preciso falar alto. É importante, isso sim, falar com voz clara e um pouco mais devagar.</p> <p>- Um aspeto a ter em conta é que nunca se deve falar com outras pessoas, como se o idoso não estivesse presente.</p> <p>A comunicação envolve troca, partilha e colocar em comum sentimentos e emoções entre pessoas. A comunicação concretiza-se muito pela maneira de agir dos intervenientes. Deste modo, podemos apreender e compreender as intenções, opiniões, sentimentos e emoções sentidas pela outra pessoa, criando laços significativos com ela.</p> <p>Citando Silva (2002: 85): «Quando as pessoas estão doentes, fragilizadas, esperam que as possamos ajudar a novamente se fortalecer. É muito fácil fragilizar quem já se sente frágil; difícil é termos a flexibilidade e a grandeza para fortalecer o frágil, fazendo com que ele se sinta novamente forte». Eis uma excelente frase para ser comentada nas sessões, pelas ajudantes de lar.</p>
e) O Conforto	<p>Numa situação de doença, a pessoa vivencia alterações e insatisfações das necessidades básicas, que conduzem ao sofrimento e ao desconforto. As necessidades de saúde dos idosos podem ser agravadas em situações de institucionalização, pelo que as cuidadoras deverão ter a subtileza necessária para fazer de cada encontro e cada cuidado prestado, quer seja a higiene, o posicionar, entre muitos outros, uma ocasião propícia para ajudar e proporcionar conforto.</p> <p>O «conforto» é uma necessidade da pessoa ao longo de toda a vida, na saúde e na doença, e especificamente em grupos de doentes socialmente vulneráveis e fragilizados, como é o caso dos idosos que procuram ajuda junto das instituições geriátricas por agudizações da sua situação crónica.</p> <p>Os lares são uma resposta humana de ajuda e conforto à prática de cuidados, que tem a ver com experiências de vida entre o cuidador e a pessoa que recebe cuidados.</p> <p>O processo de construção e resposta de conforto do idoso institucionalizado alicerça-se numa ação de cuidado baseada no respeito e reconhecimento da individualidade do sofrimento da pessoa humana.</p> <p>Caracteriza-se pela relação entre as necessidades experienciadas pelo doente e o trabalho de prestação de cuidados. As ações/estratégias procuram responder aos desejos, às expectativas e necessidades individuais dos residentes. O processo de conforto é individual, relativo a um momento particular e caracteriza-se pela sensação de tranquilidade/comodidade, satisfação e ainda pela possibilidade e expectativa de se poder obter o desejado em qualquer momento.</p> <p>“O conforto é algo a que os seres humanos querem aceder desde que nascem. É por isso que uma criança pára de chorar quando um joelho ferido é beijado, ou um doente idoso se acalma quando é tocado na mão ou ouve palavras delicadas” Malinowski &amp; Stamler (2002).</p> <p>As perguntas seguintes são exemplos de reflexões que podem ser propostas nas sessões:</p> <p>Que necessidades de conforto experimentam os idosos institucionalizados?</p> <p>Qual o significado da vivência de conforto para os residentes?</p> <p>Quais os papéis dos vários atores na construção do processo de conforto ao idoso?</p> <p>Que estratégias utilizam os ajudantes para promoverem conforto?</p>

## Projeto de Intervenção “EnvelheSer com cuidados”

### TABELA C - AS VIVÊNCIAS DO CORPO

a) O Corpo	<p>Não podemos deixar de tomar em consideração que a maneira como o corpo é percebido e sentido altera-se constantemente ao longo da história. No decorrer do tempo, evidencia formas de pensar características de um momento, de uma cultura e de uma sociedade. O corpo é, antes de mais nada, a nossa própria existência. É através dele que nos percebemos e que fazemos parte do mundo.</p> <p>A especificidade do corpo envelhecido, as vivências do corpo dependente, bem como a atitude do próprio corpo do cuidador são aspetos a ter em conta, quando pretendemos conhecer mais sobre o Encontro que ocorre na prestação de cuidados.</p> <p>Na prestação de cuidados é o Encontro de corpos que determina a qualidade de vida de ambos e por isso é interessante investigar as particularidades que subjazem a esse encontro.</p> <p>É através do corpo que a pessoa se apresenta a si própria. É no corpo da pessoa que a saúde e a doença acontecem. Não há intervenções no abstrato mas no corpo da pessoa concreta. A sua identidade é indissociável do seu corpo.</p> <p>A sociedade ocidental cultiva uma visão de corpo jovem, belo, saudável. Porém, não é este o corpo com que as ajudantes de lar se deparam no seu dia-a-dia. Pelo contrário, lidam com o corpo doente, enfraquecido, deformado pela doença, com feridas, úlceras, amputações, incapaz de controlar secreções, urina, fezes. Na velhice, estas são características frequentes do corpo humano e são as ajudantes quem lida, cada dia que passa, com funções corporais tidas pela sociedade como embaraçosas e privadas, como as relacionadas com a higiene corporal, a eliminação vesical e intestinal, etc.</p> <p>É através do corpo da pessoa idosa que esta nos consegue transmitir as expressões em relação ao que sente e a forma como está a viver aquele momento. Não podemos esquecer que é por termos corpo que prestamos cuidados às pessoas que deles precisam, mas também é por termos corpo que podemos receber os sinais que nos transmitem, o que nos possibilita avaliar as suas emoções e receber o feedback dos cuidados que prestamos.</p> <p>Julgamos que o corpo como dimensão estruturante da pessoa precisa de libertar-se do silêncio a que tem sido votado e constituir-se como um elemento norteador da formação e prática dos cuidadores.</p> <p>Justifica-se dar atenção às práticas de cuidados de saúde que se desenrolam na mais profunda intimidade, onde se ultrapassam estigmas, equívocos e representações que o corpo sempre suscita (Collière, 1999). Defendemos a conceção do corpo da pessoa não como simples matéria, mas um ser relacional e interdependente.</p>
b) O corpo envelhecido	<p>Nos cuidados ao corpo, os profissionais de saúde lidam com a exposição do corpo, com o corpo nu, com o corpo doente, com o corpo deformado, corpos que a sociedade estigmatizou. Nas palavras da especialista Catherine Mercadier, «<i>Estes corpos apresentam-se de modo variado, consoante a fase da doença e a sua gravidade</i>», mas «<i>há uma característica comum a estes corpos: todos suscitam repulsa</i>» (2004: 112).</p> <p>Podemos encontrar motivos culturalmente aceites para a desvalorização do corpo envelhecido. Este é associado, mesmo que inconscientemente, a algo sujo,</p>



	<p>socialmente de difícil abordagem, porque provoca embaraço falar de suor, fezes, urina, sangue, expetoração, cansaço, dor, solidão, tristeza, choro, grito... Pode mesmo causar repugnância, oprimir e deprimir não só o idoso, mas também quem ajuda, já que o ideal de vida para qualquer pessoa é associado a movimento, beleza e autonomia.</p> <p>Socialmente, o grupo etário das pessoas mais velhas tem atributos opostos aos mencionados. Por deslizar fora dos preceitos sociais atuais, possui um estatuto depreciado e até estigmatizado, pois o seu corpo é visto como desfigurado e intolerável. Em muitas situações, reduz-se a vida das pessoas idosas à aparência dos seus corpos: corpos relegados, esquecidos e escondidos.</p>
c) O corpo dependente	<p>O cuidador precisa de ter a sensibilidade de compreender o que possa ser um corpo dependente dos seus cuidados.</p> <p>A dor física, a solidão, as vivências dolorosas causadas pela doença são uma realidade para os idosos. Por isso, talvez não desejem habitar no corpo que noutros tempos lhes permitiu vivenciar tantas coisas boas. Com certeza que a situação de dependência gera uma insatisfação difícil de vivenciar pela pessoa</p> <p>Confrontar-se com um corpo que não se reconhece será algo de problemático. Por exemplo, numa situação de AVC a pessoa perde o controlo do seu corpo, requerendo a ajuda de alguém. A incontinência é outro exemplo de descontrolo a que o idoso está sujeito, que para além de lhe trazer alterações a nível da autoimagem, leva-o a ter um grande desconforto físico e psíquico.</p> <p>Tratam-se de situações em que o novo corpo é fonte de novas preocupações pois este obriga a pessoa a novas aprendizagens. A atenção especial que tem de prestar a cada parte do seu corpo exige-lhe uma nova consciência do corpo desconhecido, das suas funções e dos seus desempenhos.</p>
d) O corpo do cuidador	<p>O modo como o cuidador utiliza os membros do seu corpo e também o modo como gere as emoções no espírito é essencial para poder continuar a exercer a sua profissão. Lida com a doença, com o sofrimento, com a vida, com a perda contínua da vida e com a morte. Por isso, o cuidador precisa de ter a noção do seu próprio corpo e da sua própria mente para poder continuar a ter uma vida normal, saudável.</p> <p>No cuidado à pessoa doente, que normalmente é idosa, constata-se que o corpo do cuidador pode ajudar terapêuticamente, se oferecer uma boa energia e relacionar-se harmoniosamente com o corpo do mais frágil.</p> <p>O cuidador só poderá entender o valor de cuidar do corpo do outro se souber cuidar do seu próprio corpo, investindo em si de forma positiva, física e emocionalmente.</p> <p>Pensar no cuidado ao outro implica cuidar do seu corpo, do seu espírito. Esta confiança de base no seu próprio corpo irá conferir um sentimento de segurança interior. O cuidador sentir-se-á bem consigo próprio em termos de autoimagem, o que gera um efeito positivo no campo relacional, no decorrer do seu trabalho.</p> <p>Torna-se fundamental aprender a importância de ler a linguagem do corpo da pessoa e também aprendermos a usar o nosso próprio corpo de forma terapêutica. Por outras palavras, é necessário ter consciência que o nosso corpo comunica-nos, mostrando os nossos sentimentos, vontade, intenções e mesmo aquilo que muitas vezes queremos esconder.</p> <p>Quando o corpo de quem é cuidado significa para o Cuidador a pessoa em si mesma e quando o seu próprio corpo é percebido e vivido de igual modo, os resultados dos cuidados são qualitativamente superiores aos da visão mecanicista de perceber a pessoa como um corpo físico.</p>

	As seguintes citações do escritor Vergílio Ferreira resumem o nosso pensamento acerca da forma como concebemos a noção de corpo: « <i>A realidade última do meu ser é o corpo que sou, ou seja o «eu», que ele é (...) o homem é espírito e corpo, ou realiza o espírito no corpo, ou é um corpo espiritualizado</i> » (1994: 361).
e) O corpo como lugar de encontro	<p>Não é possível cuidar de alguém sem o olhar ou sem o tocar e sem ser-se reciprocamente tocado e olhado por ele. O corpo saúda, o corpo fala, o corpo é comunicação. Este comunica com os olhos, mãos, a cabeça, com todo o corpo. O corpo trai-nos, fala quando não queremos e não somos capazes de o controlar. Neste sentido, o encontro que ocorre entre o cuidador e a pessoa idosa durante o ato de cuidar merece todo o nosso interesse, pois o modo como acontece demonstra o sentido que a presença da pessoa tem uma para com a outra. Em última instância, demonstra a eficácia dos cuidados que prestamos.</p> <p>Mais do que usar e contatar com os corpos, há que fazer deles um lugar de encontro. Quando chega alguém novo para residir na Instituição, há um encontro entre cuidador e residente. Por isso, é importante estar atento ao acolhimento que se faz. Neste encontro, o doente está em situação de vulnerabilidade e por isso não podemos deixar de lado a dimensão afetiva do encontro.</p> <p>É através do corpo que nos relacionamos com tudo o que nos rodeia. Podemos entender o corpo como o ponto de união entre a pessoa e o seu mundo.</p> <p>O corpo é um lugar de encontro mútuo entre a ajudante e daquele quem cuida. Por isso, deve desejar construir no seu corpo um lugar de acolhimento, de encontro, de conhecimento e de respeito para consigo próprio e para com aquele de quem cuida.</p> <p>Muitas outras profissões fazem uso do seu corpo no seu desempenho profissional. No caso específico das ajudantes de lar, o corpo é muitas vezes usado como mediador nas relações com os outros e com os corpos dos outros.</p> <p>Ser ajudante de lar é também saber controlar e servir-se do seu corpo, intencionalmente, na relação com aquele de quem se cuida.</p> <p>Sobre o Encontro durante o ato de cuidar, importa ainda referir que implica a presença de uma forte dimensão corporal, física, uma vez que os corpos olham-se, observam-se, ouvem-se, cheiram-se e tocam-se mutuamente.</p> <p>Quando se conhece uma pessoa, o primeiro encontro é feito pelo corpo, através do olhar. Analisamos a sua aparência física e inserimos igualmente uma perceção afetiva da outra pessoa, porque o contato com o outro nunca é neutro: causa-nos sentimentos, emoções, como a simpatia, a antipatia, a agressividade, etc..</p> <p>Cuidar o outro através do nosso corpo significa reconhecer-lhe reciprocidade e respeito, mas particularmente dignidade enquanto pessoa, independentemente da capacidade do outro em apreender a presença e o cuidado que lhe é consagrado.</p>
g) Os sentidos	<p>A perceção sensorial permite-nos captar, caracterizar e reconhecer o mundo que nos rodeia. A visão e a audição são definidos como sentidos nobres e intelectuais, ao passo que os sentidos do tato e do olfato são associados ao afeto e à proximidade (Mercadier, 2004).</p> <p>O ato de cuidar pode ocorrer através do próprio corpo do Cuidador, do uso consciente de todos os seus órgãos dos sentidos, sensibilizados para descobrir a pessoa do doente através dos cuidados ao seu corpo.</p> <p>Assim, ocorre o «olhar clínico», profissional, sendo que o mesmo não pode ser dissociado de carga emocional que lhe é inerente, o chamado de «olhar afetivo», capaz de demonstrar solicitude e compaixão.</p> <p>A ajudante de lar pode dirigir aos doentes diversos tipos de olhares, sendo que o olhar afetivo desperta emoções positivas e sentimentos, bem como como a</p>

transmissão de ânimo, compaixão e empatia.

Os olhos são um meio de expressividade extraordinário, porque são como que as janelas do coração. O olhar é o espelho da alma, reproduzindo com exatidão o que se passa no coração do homem (Rodrigues et al, 2004).

O olhar clínico consistirá em aprender a ler e interpretar as expressões do olhar, o que permite com mais facilidade compreender os outros e entender as razões do seu comportamento. Com o olhar, pode ler-se as expressões do rosto, as quais, por vezes, indicam o que a pessoa não consegue dizer ou se esforça por esconder.

Durante a prática de cuidados, o olhar e o ser olhado permite aos dois intervenientes uma interação recíproca de caráter imediato. Recorrendo às palavras da especialista Mercadier (2004: 24), «*O olhar do prestador de cuidados é clínico, estético, afetivo; o do doente procura um diagnóstico, um conforto, ou por vezes um fugaz prazer*».

Nem sempre é fácil olhar, porque sabemos que muitas vezes não se deseja ser incomodado por um olhar. Neste sentido, olhar o outro significa primeiramente reconhecer a sua existência e o seu lugar no mundo. Por isso, o olhar de quem cuida deve exprimir compaixão e transmitir confiança, ajudando na gestão das ações e emoções inerentes às situações de vulnerabilidade e de doença.

Refira-se o poder terapêutico do sorriso. Com efeito, durante a atividade profissional, a ajudante pode utilizar o sorriso na relação com o utente, obtendo por vezes efeitos mais duradouros do que com muitos medicamentos. Isto porque o sorriso constitui uma das mais expressivas manifestações do rosto e uma das formas de comunicar através do corpo, que permite satisfazer necessidades de convivência e afeto essenciais para o ser humano. Citando Rodrigues et al (2004:55), «*Os olhos são o espelho da alma, mas o sorriso é a prova concreta e real de que ela existe*».

Na relação de ajuda, o sorriso revela-se valioso, abrindo as portas para a comunicação de emoções. Faz sentir a presença do outro, o que combate a sensação de solidão.

Por outro lado, o efeito positivo do riso está provado clinicamente: triplica a circulação de ar nos pulmões, aumentando a circulação do sangue e reforça a atividade do sistema imunitário. A nível cerebral, o riso estimula a produção de betaendorfinas que aumentam a resistência à dor. Quanto aos olhos, «*chorar a rir*», ajuda a eliminar as toxinas acumuladas no organismo. *Quando rimos através de gargalhadas todos os músculos entram em movimento, o que origina um efeito de massagem*» (Rodrigues et al, 2004).

O ser humano é único mamífero a utilizar este código de satisfação social, sendo também sinal de boa saúde.

O cuidador deve procurar ser suave mas firme no toque. Com efeito, o tato pode ser usado para manejar, manipular, levantar, mas sobretudo também deve servir para sentir, estimular, acalmar, massajar, etc. (Lopes, 2006).

As mãos do Cuidador são a área corporal que mais frequente e intensamente interage com aqueles de quem cuida. Por isso, «*o tato é também o mais interativo de todos os sentidos*» (Mercadier, 2004:29), sendo que não é possível tocar alguém sem sermos tocados também.

Com o tempo, entendemos a necessidade do toque, como carência do organismo, meio imprescindível nas relações de afeto e motor nas relações interpessoais. Tocar alguém é um ato de comunicação ancestral, uma forma direta de transmitir mensagens, por vezes mais intensa que o uso das palavras.

	<p>A essência do ato de cuidar revela-se em todas as diferentes formas de tocar o outro. A invasão do território corporal do outro é assim simultaneamente um privilégio e uma responsabilidade que assiste aos profissionais de saúde enquanto prestadores de cuidados.</p> <p>Estão sob o nosso cuidado direto gestos que pretendem trazer segurança, minorar a dor e o sofrimento, mostrar solidariedade e solicitude a quem é cuidado.</p> <p>Vaessen et al (1999) investigaram a importância dos ritmos e movimentos corporais que se processam durante a mobilização e transferência de doentes. Constatou-se que ao transferir um doente para uma cama ou maca e ao mobilizar doentes, pode reduzir-se grandemente o trauma e a ansiedade, por que passam as pessoas nesta situação. Defendem, neste domínio, a utilização de gestos suaves, numa dança balanceada, acompanhada de voz calma, ao mesmo tempo que se processa a técnica.</p> <p>Os cheiros podem ser uma fonte de sensações desagradáveis. Em cuidados de saúde, o olfato é o sentido que mais facilmente identifica a presença da doença. Refira-se igualmente o papel importante deste sentido no estabelecimento de relações sociais, pois os odores têm a capacidade de atrair, seduzir, inebriar, mas também de nausear, afastar ou repudiar.</p> <p>É pelo odor que o outro marca a sua presença e a sua individualidade, como escreveu Jean-Paul Sartre: «<i>O cheiro que em mim entra é a fusão do corpo do outro com o meu corpo</i>» (cit. por Mercadier, 2004:38).</p>
h) A higiene do corpo	<p>A necessidade de capacitação do cuidador da pessoa idosa engloba os cuidados de higiene, como parte integrante dos cuidados quotidianos, responsáveis por assegurar a continuidade da vida.</p> <p>Na intenção de proporcionar necessidades básicas, para a prestação de cuidados de higiene ser uma ação de cuidar, o cuidador precisa de estar atento às necessidades reais daquela pessoa que está consigo, entregue, despojada do seu eu e por isso vulnerável (Freitas, 2009).</p> <p>A este propósito, por vezes, durante a limpeza do rosto através de água e sabão, houve residentes que sentiram os olhos afetados devido ao sabão. Por isso, considero que o rosto deveria ser lavado apenas com água por todas as colaboradoras. Algumas destas já optaram por este procedimento, o mais adequado na higiene do rosto, porque não compromete a sensibilidade dos olhos dos residentes.</p> <p>Não podemos esquecer que os cuidados de higiene deverão ser realizados para transmitir bem-estar físico, psíquico e social. Na realidade, esses momentos podem significar a possibilidade de criar um espaço de relacionamento positivo e gratificante com o doente em sofrimento.</p> <p>Os cuidados de higiene devem ser encarados pelo cuidador como uma oportunidade para conhecer a pessoa e, naturalmente, identificar fontes de desconforto ou de dor, o seu estado emocional, as suas necessidades, escutar os seus problemas, enquanto as suas mãos confortam a pessoa (Freitas, 2009).</p> <p>Muitas pessoas temem a velhice pela falta de controlo do corpo. Uma das razões para a pessoa idosa se sentir diminuída pode ser a representação social associada ao seu corpo, que é visto como não atrativo, em declínio, local de morte, um corpo aberto e sem fronteiras (Isaksen, 2005).</p> <p>O momento da higiene, do banho, é de ansiedade para a pessoa que naquele momento depende de outros para fazê-lo. Os cuidados que respondem à falta de controlo do corpo são exigentes e penosos, pois quem os vive sente-se diminuído, como se tivesse perdido a sua identidade de ser humano.</p> <p>O idoso pode sentir-se um objeto sujo pelo modo como toca e é tocado. Deve procurar-se não esquecer a presença, o afeto e o amor no modo como se faz a</p>

	<p>higiene do corpo.</p> <p>Estudos têm demonstrado que a maioria dos cuidadores vive com dificuldade a área dos cuidados ligados aos produtos do metabolismo designados por negatividades do corpo, nomeadamente o vômito, fezes, urina, cuidados à boca, secreções (Lawler, 2001).</p> <p>A perda de controlo das funções fisiológicas do corpo tornam a pessoa «suja» e tornar-se suja é viver com o sentimento de intocável, sendo a incontinência apontada como das situações mais penosas e emocionalmente mais desgastantes. Porém, mais do que as fezes, o vômito foi considerado dos produtos mais desagradáveis em estudos realizados (Isaksen, 2005).</p> <p>Cada vida humana tem uma dimensão corporal, sendo difícil haver uma qualquer ideia de sujo que não tenha de imediato uma associação à dimensão fisiológica. O «sujo» e o «limpo» são uma construção social, como tal, inventada pelo homem.</p> <p>Sendo o «sujo» algo social e culturalmente definido, ele só existe nos olhos do espetador e na carga cultural que o habita. Daí haver na sociedade uma hierarquia do sujo, causador de maior ou menor aversão, conforme a ele se associa o mau cheiro e presença de elementos desagradáveis.</p> <p>De modo consciente ou não, os produtos que saem do corpo são associados a ameaça, contaminação. Os cuidados de higiene implicam inevitavelmente proximidade do corpo, lidar com o nu e com o sujo. São cuidados quase subversivos, silenciosos, associados a simbolismos e ambiguidades, pois tudo quanto sai pelos orifícios do corpo é sujo (Gaignebet et al, 1998)</p> <p>Se os Cuidadores não reconhecerem complexidade e saber nos cuidados ao corpo, espontaneamente continuarão a minimizá-los, afastando-se progressivamente do corpo das pessoas.</p> <p>Através destes cuidados é possível aliviar a dor, o sofrimento, e garantir as necessidades básicas de higiene e conforto da pessoa, ajudando-a a manter a sua dignidade.</p> <p>Uma boa prática de cuidados ao nível dos cuidados de higiene é o ponto de partida para a possibilidade de tornarmos estes momentos marcantes para a vida dos doentes. É crucial que sejam marcantes, não de forma negativa, mas de forma positiva, dando-lhe conforto, segurança e satisfação, contribuindo para a melhoria do seu estado de saúde.</p>
i) A intimidade	<p>A salvaguarda da intimidade de cada um é um valor conquistado pela humanidade através dos tempos e consagrado como direito na nossa constituição.</p> <p>Sublinhe-se a importância da atenção feita com respeito, com dedicação e delicadeza, no ato de cuidar. O modo como a intimidade é encarada tem uma grande relevância na qualidade dos cuidados prestados.</p> <p>O Cuidador tem acesso à intimidade da pessoa idosa debilitada nas atividades de manutenção da vida, que incluem os cuidados de higiene, as massagens e os posicionamentos, mas são os cuidados de higiene que envolvem maior intimidade e maior contato físico e visual com as zonas íntimas do corpo.</p> <p>Nesta situação, o confronto entre dois corpos distintos é ainda mais evidente, porque inserem-se nos denominados cuidados íntimos, que se associam às funções corporais, fluidos corporais e cuidados de higiene que implicam o contato direto ou indireto ou a exposição dos órgãos sexuais do corpo (Clark, 2006).</p> <p>A realização de cuidados em áreas íntimas habitualmente cobertas e definidoras da sexualidade deve assegurar a manutenção da privacidade, já que se assim não</p>

	<p>for, pode tornar-se uma provocação e desrespeito pela intimidade e pudor daquele a quem cuidamos.</p> <p>O pudor é um sentimento complexo frequentemente associado a formas de regulação da conduta moral do ser humano em relação. Bologne (1986) salientou que o pudor do sentimento é considerado domínio do homem, enquanto a mulher privilegia o pudor corporal.</p> <p>Existem estratégias que podem facilitar a manutenção da privacidade e intimidade do indivíduo, nomeadamente através do uso de mecanismos que minimizam a exposição do corpo da pessoa: o uso de biombos, cortinados, a preocupação em descobrir apenas as zonas do corpo que necessitam naquele momento de estar expostas, entre outros. A observância destas ou de outras estratégias podem diminuir o constrangimento e o pudor que a exposição do corpo pode acarretar.</p> <p>As especialistas Cunha et al (2002:64) chamam a atenção para a exposição do corpo, causada por uma necessidade, tal como acontece durante a prestação de cuidados de higiene. Procuram colocar-se no lugar da pessoa idosa que recebe cuidados e reparam que <i>«parece-lhe que o outro o observa como estrangeiro que percorre o seu corpo oculto, escondido e secreto de si mesmo»</i>.</p>
j) O corpo vivido	<p>O nosso corpo é parte da representação da nossa identidade, da personalidade, das vivências e das experiências. Esta identidade insere-se no contexto em que o indivíduo se constitui como corpo vivido.</p> <p>A imagem que cada um tem de si próprio pode estar dependente da forma como os outros nos veem. Simultaneamente, a imagem que construímos do nosso corpo está relacionada com as experiências que vamos tendo ao longo da nossa vida e que se vão constituir no corpo vivido.</p> <p>O corpo é o que se percebe em primeiro lugar e o que primeiro se transmite aos demais. Daí a importância da aceitação do próprio corpo, como condição de autoestima, em todas as fases etárias do ser humano. Contudo, na velhice esta questão ganha grande relevo, pela deterioração dos tecidos a que o corpo está sujeito.</p> <p>No mundo da saúde, a vertente espírito da pessoa, não sendo inteiramente ignorada, é vivida de forma separada face ao corpo, perturbando a prestação de cuidados. Como há a ilusão de que os cuidados de relação só ocorrem em momentos de interação concretamente vivenciados por essa finalidade, a sensação de falta de tempo para prestar cuidados humanizados faz parte do seu desconforto diário, seja este consciencializado ou não.</p> <p>A pessoa humana é um ser consciente e aberto ao mundo através do seu corpo e da relação que estabelece com o corpo dos outros. Afigura-se essencial lembrarmos-nos que qualquer que seja o tipo de problemas que a pessoa tenha é sempre através do seu corpo concreto e único que podemos exercer o nosso cuidado profissional. Como afirma Damásio: <i>«A alma respira através do corpo e o sofrimento, quer comece no corpo ou numa imagem mental, acontece na carne»</i> (Damásio, 1995: 309).</p> <p>O corpo tem uma história desde que nascemos até morrermos e é isso o corpo vivido. Os cuidados que prestamos têm influência sobre o corpo vivido e por isso o cuidado humanizado é o nosso modelo de trabalho.</p> <p>Com efeito, quando cuidamos a pessoa idosa, devemos personalizar o corpo, porque se não o fizermos, não transmitimos mais do que cuidados impessoais (Leigo et al, 1997).</p> <p>Quando o cuidador está animado de sentimentos positivos é possível sentir as forças geradoras de vida, que impulsionam a viver de forma harmoniosa com o</p>

	<p>próprio e com os outros.</p> <p>Como referiu a especialista enfermeira na arte de cuidar, Françoise Collière, é preciso «<i>conciliar-se com as forças geradoras de vida de que o corpo é um lugar de encontro e expressão</i>» (1999:49).</p> <p>Um bom processo de cuidar do corpo é dar-lhe otimismo, uma vez que a energia magnética de campo, quando reequilibrada, é uma extraordinária fonte de saúde. Esta técnica começa a ser desenvolvida por alguns cuidadores como autoajuda e na ajuda a doentes em contextos de grande sofrimento físico, mental e espiritual. Nas sessões deve procurar-se investigar o espaço que o corpo tem na dinâmica da interação entre cuidador e pessoa idosa. Os cuidados ao corpo são em grande medida o cerne dos cuidados de saúde, constituindo-se como indispensáveis para a higiene, saúde e mesmo para a manutenção das funções vitais dos indivíduos.</p>
--	---

## Projeto de Intervenção “EnvelheSer com cuidados”

### TABELA D - PSICOLOGIA

a) As Necessidades Humanas dos Idosos	<p>É frequente existir a impossibilidade da família atender às necessidades do seu idoso, por vários motivos. Uma vez deve-se à falta de condições socioeconômicas, que não permitem manter o seu ente no lar junto com a família. Noutros casos o motivo relaciona-se com as exigências e incompatibilidades das sociedades atuais no que se refere à organização laboral e da família. Por outro lado, há falta de políticas públicas, que visem apoiar os idosos e seus familiares no cumprimento de seu papel.</p> <p>As instituições de longa permanência para idosos surgem a fim de preencher esse espaço, visando sempre complementar e nunca substituir a família (Fragoso, 2008).</p> <p>No que se refere à satisfação habitual das necessidades humanas fundamentais, os cuidados institucionais encontram-se geralmente mais direcionados para satisfazer as necessidades físicas do que para as necessidades psicológicas e sociais.</p> <p>Uma necessidade humana básica é aquela cuja ausência produz doença e cuja supressão permite restaurar o estado de saúde. Algumas lacunas na formação dos funcionários traduzem-se na ausência de conhecimentos teóricos que as impedem de identificar outras necessidades nos idosos, que não sejam aquelas que estão relacionadas com a manutenção da vida biológica aos residentes.</p> <p>A Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Maslow deve ser do conhecimento das ajudantes, pois funciona como uma ferramenta de trabalho para se atingir o máximo potencial humano nos cuidados.</p> <p>Este autor propôs uma hierarquia das necessidades em pirâmide: as necessidades básicas do ser humano encontram-se na base da pirâmide e são fisiológicas (sono, sede, fome). Quando estas necessidades se encontram satisfeitas surge um novo conjunto de necessidades, as de segurança. Por sua vez, quando estas</p>
---------------------------------------	---

	<p>duas anteriores se encontram satisfeitas surgem as necessidades de afeto e de amor. Antes de se chegar ao topo da pirâmide ainda se encontram as necessidades de autoestima e estima pelos outros, seguidas pela última necessidade a ser satisfeita, a de autorrealização (Maslow, 1943).</p> <p>É importante referir que as necessidades de pacientes geriátricos poderão não integrar a hierarquia referida (Majercsik, 2005, cit. por Ribeiro, 2010). Depois de ter estudado as necessidades de idosos com mais de 60 anos, o autor atestou que as suas necessidades básicas não são as fisiológicas, mas sim as de autorrealização. O autor expõe esta inversão na hierarquia das necessidades de acordo com o processo de envelhecimento: os idosos depararam-se com uma perda das suas capacidades tanto ao nível físico como intelectual, o que poderá levar a uma diminuição do sentimento de autorrealização que têm o objetivo de recuperar.</p> <p>Uma teoria muito relevante, a realçar no âmbito de necessidades de idosos é a de Steverink e Lindenberg (2006), a teoria das Necessidades, dos Objetivos e Recursos. Nesta perspetiva, necessidades definem-se como um conjunto restrito de carências básicas tanto físicas como sociais que deverão ser satisfeitas com o objetivo máximo do bem-estar, diferenciando-se de objetivos e recursos. Numa hierarquia, os recursos ocupam a base, estando as necessidades no topo. Os objetivos e recursos constituem instrumentos a partir dos quais as necessidades do ser humano podem ser satisfeitas.</p> <p>Os autores defendem a existência de duas necessidades físicas básicas: a necessidade de conforto (satisfação de necessidades básicas como a fome e a sede) e a necessidade de estimulação.</p> <p>Para além destas necessidades, os autores referem ainda a existência de três necessidades sociais básicas: <i>«a necessidade de afeto, que pode ser satisfeita através de relações com outras pessoas com as quais existe uma ligação emocional; a necessidade de confirmação do comportamento que é satisfeita quando o indivíduo sente que tomou a decisão correta perante outras pessoas relevantes e perante si próprio; a necessidade de estatuto que é satisfeita através do estabelecimento de relações nas quais o indivíduo sente que é tratado com respeito, sentindo-se independente e autónomo»</i> (Rocha, 2011:21).</p> <p>Estas necessidades estão associadas a indicadores de bem-estar e não são afetadas pelo aumento dos anos de vida nem por elevados níveis de perda de funcionalidade.</p>
b) Gestão de Emoções	<p>A gestão das emoções é um fator importante para a promoção da saúde mental dos cuidadores e consequentemente para a melhoria da prestação de cuidados.</p> <p><i>«Todos sabem o que é uma emoção, até se lhes pedir para darem uma definição»</i> (Beverly et al 1943, cit. por Oatley et al, 2002).</p> <p>A palavra emoção não é fácil de definir. Do ponto de vista etimológico verifica-se que a palavra “emoção” provém de “<i>emovere</i>”, que significa “movimento para fora”.</p> <p>A emoção é perceptível ao outro pelas reações do nosso corpo. Pode afirmar-se que as emoções são o motor que movimenta os comportamentos e não se conseguem controlar à vontade, só se consegue controlar uma parte, a sua expressão, como por exemplo disfarçar a tristeza ou suprimir a ira.</p> <p>As emoções são experiências subjetivas desencadeadas por um acontecimento, pessoa ou situação, podendo ser acompanhadas por reações orgânicas, gestos, movimentos, expressões vocais. Alguns exemplos de emoções: alegria, cólera, surpresa, aversão, raiva, perversidade, agressividade,</p>



constrangimento, dúvida, entusiasmo, tristeza, medo, vergonha, ciúme, vaidade, culpa, orgulho, bem-estar, mal-estar, calma, tensão, desgosto, aflição, ressentimento, desamparo, desalento, desespero, remorso, excitação, alívio, serenidade, felicidade, curiosidade, desejo, saudade, esperança, paz..

Geralmente as pessoas confundem emoção com sentimento ou com afeto, ou acham que é a mesma coisa com nomes diferentes. Mas existe uma grande diferença entre o ato de sentir (sentimento) e a reação instintiva (emoção). Os sentimentos surgem quando tomamos consciência das nossas emoções.

Os sentimentos reportam-se ao nosso interior, são privados e prolongam-se no tempo, não estando relacionados, como as emoções, a uma causa imediata. O sentimento está ligado ao conjunto de crenças e à estrutura do pensamento, enquanto a emoção está no corpo, são sensações físicas.

A palavra «afeto» tem origem no latim «*afficere*» e «*afectum*», significando «produzir impressão», representa «aquilo a que o sujeito se liga». Pode também ser considerado o laço criado entre humanos.

Os afetos exprimem-se através das emoções, sendo organizados pelas experiências emocionais, que se repetem. Constroem-se ao longo do tempo e são estruturadores da nossa vida mental. Ligam-nos uns aos outros.

A nossa vida afetiva é composta de dois afetos básicos: o amor e ódio. Esses dois afetos estão presentes na nossa vida psíquica e também estão juntos nos nossos pensamentos e ações. Os afetos que se exprimem pelo amor ou ódio são vividos intensamente sob a forma de emoções.

Os afetos têm a ver com aquilo que nos afeta, são algo de que somos dotados. São tendências para responder positiva ou negativamente a experiências emocionais relacionadas com as pessoas ou objetos. Ter afetos é ser dotado da capacidade de dar e de receber, de amar e de ser amado, de perturbar e de ser perturbado, por exemplo.

Os afetos consideram-se sentimentos que nos unem ou relacionam com as outras pessoas, desde o amor, ternura, estima, confiança, compaixão, gratidão, paixão, respeito ou admiração, até ao polo negativo do ódio, inveja, vergonha, culpa, desconfiança, mágoa, aversão, ciúme, etc...

Há afetos que se dirigem a nós próprios. Neste caso, como à partida temos um maior autoconhecimento, os afetos tendem a ser mais constantes, ajudando a definir a nossa personalidade e a gerir as relações com os outros. Destacam-se o orgulho, a vaidade, a arrogância, a coragem ou, por outro lado, a insegurança, a indecisão, a timidez, a cobardia, a humildade, etc...

A relação entre emoção, sentimento e afeto é muito estreita.

No final do século XX, surge o conceito de «inteligência emocional», definida como a capacidade de reconhecermos os nossos sentimentos e os dos outros, de nos motivarmos e de gerirmos as emoções em nós e nas nossas relações (Goleman, 2010).

A inteligência emocional é a capacidade de perceber e expressar emoções usando-as e gerindo-as de forma a gerar crescimento pessoal (Salovey e Mayer, 1990)

Posteriormente surgiu o conceito de Competências Emocionais, definido como o conjunto de conhecimentos, capacidades, habilidades e atitudes necessárias para tomar consciência, compreender, expressar e regular de forma apropriada os fenómenos emocionais (Bisquerra, 2002).

As competências emocionais facilitam os processos de aprendizagem, a solução de problemas, as relações interpessoais e a adaptação a diferentes

	<p>contextos.</p> <p>As emoções constituem um excelente barómetro do nosso bem-estar. Na sua essência são um convite à ação, são elas quem nos regulam e estimulam o nosso impulso para agir. A emoção exerce um papel regulador do organismo, influenciando diretamente no sistema imunológico, contribui para a tomada de decisões e é fundamental para as relações do indivíduo com ele próprio e com o mundo exterior.</p> <p>Pode dizer-se que as emoções orientam as nossas vidas e particularmente as nossas relações com os outros. São inconscientes, são públicas, dirigem-se para o exterior, duram segundos e surgem revelando a natureza imediata da agitação na pessoa. Nunca devemos reprimir as emoções, devemos sim vivê-las.</p> <p>Quando estamos emocionados, o corpo encarrega-se de o exteriorizar pelos gestos, pela expressão facial, pelo olhar, pela voz, etc.</p> <p>A ciência tem vindo a descobrir que a grande maioria dos distúrbios de saúde são de origem psicossomática ou seja, deficiências imunológicas, alergias, infeções e principalmente doenças psíquicas. Têm origem na forma como a mente processa as informações recebidas do meio ambiente envolvente. Está nas nossas mãos procurar uma estratégia para controlar as nossas emoções, evitando assim o aparecimento de doenças e melhorando a qualidade de vida.</p> <p>É importante conhecer as nossas próprias emoções, praticar a autoconsciência: compreender e identificar sentimentos, compreender a diferença entre pensar, sentir e agir, e compreender que as suas ações têm consequências no que diz respeito aos sentimentos dos outros. A autoconsciência, reconhecimento de um sentimento quando ele ocorre, é a pedra basilar da inteligência emocional. A chave para tomar boas decisões pessoais é ouvir os sentimentos. O autoconhecimento é a capacidade da pessoa em identificar com clareza os seus sentimentos e emoções (Goleman, 2010).</p> <p>Torna-se indispensável gerir as emoções, ou seja, praticar o tratamento e a gestão de sentimentos difíceis e conseguir controlar impulsos. A gestão de emoções diz respeito ao tratamento e à gestão de sentimentos difíceis. O objetivo é o equilíbrio, não a supressão das mesmas. Há momentos em que as emoções destabilizam emocionalmente a pessoa, por isso conseguir geri-las é a chave para o bem-estar emocional.</p> <p>Não menos importante é reconhecer as emoções dos outros, a empatia: ser capaz de se colocar "no lugar do outro", tanto cognitiva como afetivamente, ser capaz de tomar a perspetiva do outro, demonstrando que se importa.</p> <p>Estas capacidades determinam o potencial de uma pessoa para aprender e desenvolver as habilidades práticas, em qualquer contexto e em qualquer profissão.</p> <p>Nas sessões vai sugerir-se e defender-se a Educação Emocional, porque acreditamos que devolve à pessoa a capacidade para se fortalecer como protagonista do seu bem-estar e como promotor da sua saúde.</p> <p>As palavras do especialista Bisquerra (2000:243) esclarecem a noção de Educação Emocional: <i>«processo educativo, contínuo e permanente, que potencializa o desenvolvimento emocional, como complemento indispensável do seu desenvolvimento cognitivo, constituindo ambos elementos essenciais ao desenvolvimento da personalidade integral»</i>.</p> <p>Pela riqueza de situações com que se depara no dia-a-dia no desempenho das suas funções, o cuidador vive momentos de forte intensidade emocional partilhados com o doente. Nessa troca de emoções percebidas e sentidas é aberto um espaço de partilha humana. Citando Mercadier (2004), <i>«as emoções do</i></p>
--	---

	<p><i>doente (...) e cuidador (...) interagem reciprocamente, em cascata, ao longo de toda a prestação de cuidados».</i></p> <p>A prestação de cuidados apresenta-se como uma encruzilhada de vivências e significados, com alterações, à mercê da intensidade do momento. Todas as pessoas necessitam de desenvolver determinadas competências para enfrentar os problemas. Podemos encontrar mecanismos de adaptação: tratam-se de um conjunto de esforços pessoais, cognitivos e comportamentais em permanente mudança, que surgem de modo a gerir as exigências específicas. O objetivo passa por diminuir o desconforto emocional, a angústia e o sofrimento (Sequeira, 2007).</p> <p>As estratégias que se consideram mais eficazes são manter o idoso o mais ativo possível, utilizar medidas preventivas, procurar informação acerca do problema, estabelecer ordens de prioridades, procurar alternativas até obter uma solução, confidenciar os problemas com alguém de confiança. É importante reservar tempo livre para si próprio e distrair-se com outras coisas sem pensar nos problemas. Pretende-se contribuir para que o cuidador compreenda melhor o que sente e desenvolva estratégias para lidar com as suas emoções e afetos que constrói.</p>
c) Stresse e a Ansiedade	<p>A palavra stresse tem origem no latim: “<i>stringere</i>”, que significa «esticar ou deformar» e “<i>strictus</i>”, que significa “tenso”, “apertado”. O stresse corresponde a uma resposta a um ataque, qualquer ataque gera forças de tensão.</p> <p>O stresse é um estado psicológico que reflete um processo de interação entre a pessoa e o seu ambiente, nomeadamente o ambiente de trabalho. Ocorre <i>«quando a circunstância vivida é considerada importante para o indivíduo e este sente que não tem aptidões nem recursos (pessoais ou sociais) para superar o grau de exigência que a circunstância lhe estabelece, então entra em stress»</i> (Serra, 2003:5).</p> <p>Atualmente o conceito de stresse é definido como uma ameaça à homeostasia, ou seja, o equilíbrio do meio interno apesar das múltiplas agressões. <i>«O stresse define uma relação de desajustamento entre o mundo e a pessoa, mais precisamente entre as exigências do mundo e as capacidades de resposta da pessoa; e provoca no organismo uma resposta global, fisiológica e psicológica»</i> (Ramos, 2005, cit. por Félix, 2010:42).</p> <p>Algumas das estratégias de que o organismo dispõe para lidar com o stresse são: confrontar o problema; contornar as emoções; evitar, minimizar ou distanciar do problema; atenção seletiva; busca de apoios sociais.</p> <p>Além do stresse, a ansiedade é outra situação que ocorre frequentemente nos cuidadores. A palavra «ansiedade» tem origem no grego «<i>anshein</i>» que significa oprimir, sufocar. A ansiedade pode ser definida como uma sensação de desconforto e apreensão experimentada pela antecipação (real ou imaginária) de situações que podem ser muito agradáveis ou muito difíceis, desagradáveis (Azevedo et al, 2010).</p> <p>Alguns autores evidenciam a predisposição dos cuidadores ao desgaste emocional e síndromes psicopatológicas. Este grupo profissional tende a apresentar sintomatologia física e psíquica que, juntamente com as exigências continuadas das tarefas, conduzem a situações de stresse e ao desenvolvimento de perturbações emocionais como a depressão ou a ansiedade (Azevedo et al, 2010).</p> <p>A tarefa de cuidar tem implicações na saúde e bem-estar do cuidador, por isso é importante disponibilizar-lhes recursos, serviços de apoio e suporte para que consigam lidar com as exigências profissionais. Assim, têm oportunidade de se protegerem de consequências nefastas para a saúde. A sua qualidade de vida e bem-estar psicológico são vitais para os cuidados que dispensam.</p>

	<p>Por exemplo, o recurso ao relaxamento é uma forma agradável e positiva de ajudar os cuidadores a sentirem-se descontraídos, tranquilos e aliviados do cansaço. Os sentimentos transmitidos pelo relaxamento têm implicações no foro psicológico, possibilitam uma agradável ausência de pensamentos stressantes ou incómodos (Payne, 2003).</p> <p>Enquanto processo psicofisiológico, o relaxamento poderá proporcionar um elevado descanso corporal e uma grande tranquilidade mental aos cuidadores formais que vivem momentos de angústia, de cansaço físico e mental (Serra, 2007).</p> <p>O relaxamento tem três objetivos: a prevenção, ou seja, serve para proteger os órgãos do nosso corpo de emoções dispensáveis; o tratamento, porque destina-se a proporcionar o alívio do stresse, que está na origem de cefaleias, tensões e insónias; a técnica, que possibilita enfrentar as dificuldades, no sentido de aquietar a mente e facilitar uma maior clarificação e eficácia do pensamento. O stresse negativo debilita mentalmente as pessoas, o relaxamento contraria este especto e devolve a paz necessária para prosseguirmos (Payne, 2003).</p> <p>Na atualidade, reconhece-se que a ansiedade pode ser reduzida através do relaxamento muscular. Esta técnica é usualmente utilizada como forma de controlar a ansiedade, a dor, de aumentar a capacidade de auto monitorização, proporcionando uma maior tranquilidade, vitalidade, equilíbrio e lucidez. Para além disso, diminui a agressividade, favorece o bem-estar emocional, melhora a capacidade de concentração e de memorização. Facilita-se o aparecimento de um pensamento/raciocínio mais lógico em detrimento das distorções da realidade (Serra, 2007).</p> <p>Tratam-se de fatores preponderantes para o bem-estar da pessoa a cuidar e para o bem-estar de qualquer cuidador. O relaxamento poderá auxiliar os indivíduos mais instáveis emocionalmente, os mais propensos a respostas mais intensas e exageradas (Serra, 2007).</p>
<p>d) O Desenvolvimento Pessoal</p>	<p>«<i>O crescimento do homem não se faz de baixo para cima, mas do interior para o exterior</i>» (Franz Kafra).</p> <p>O Desenvolvimento Pessoal é a capacidade do ser humano tomar consciência da sua experiência, avaliá-la, verifica-la, corrige-la, que exprime a sua tendência inerente ao desenvolvimento para a maturidade, ou seja, para a autonomia e a responsabilidade (Rogers, 2009, cit. por Tavares et al, 2002).</p> <p>O desenvolvimento pessoal é a expressão de um desejo profundo do ser humano para se conhecer melhor, evoluir, ultrapassar certos bloqueios, a fim de comunicar melhor, manter relações familiares, com amigos e profissionais satisfatórias, em suma: de aumentar o seu campo de possibilidades.</p> <p>A ação do cuidador é uma ação de reciprocidade, criadora de laços sociais. Os laços serão tanto mais sólidos e eficazes quanto o cuidador invista no seu desenvolvimento pessoal, com tempos de paragem, reflexão e formação que facultem competências para saber lidar com as emoções no dia-a-dia (Duarte, 2012).</p> <p>É fundamental que o cuidador melhore a compreensão que tem de si próprio, das suas crenças, dos seus hábitos, das suas aversões, dos seus receios. Precisa de tomar consciência dos seus mecanismos de projeção e de defesa, a fim de adquirir um certo nível de confiança que lhe permitirão melhorar a qualidade dos cuidados que presta.</p> <p>«<i>Ser o que somos e tornarmo-nos aquilo que somos capazes de ser, é o único objetivo da vida</i>» (Robert Louis Stevenson).</p>

e) Psicologia Positiva	<p>Na última década, emergiu a Psicologia Positiva, que apresenta uma perspetiva do comportamento humano através do estudo dos aspetos positivos presentes no ser humano.</p> <p>A Psicologia Positiva surgiu em 1998, com Martin Seligman, que veio alertar e demonstrar, através da investigação científica, que é fundamental conhecer as forças e virtudes humanas e o que contribui para as pessoas se sentirem felizes.</p> <p>Se durante muitos anos a psicologia se centrou na patologia e em tratar a doença, este novo movimento veio completar o objetivo da ciência do comportamento: estudar os fatores de bem-estar e felicidade, para além do estudo das perturbações, do que não é funcional.</p> <p>Considera-se que ao percebermos o funcionamento ótimo de um indivíduo, as suas forças e virtudes, mais facilmente o poderemos ajudar a superar obstáculos e a lidar com as adversidades inerentes à vida. Desta forma, a Psicologia Positiva considera que todo e qualquer ser humano, grupo ou instituição, tem recursos para florescer e viver de um modo mais gratificante<sup>3</sup>.</p> <p>Defende-se que o foco nas virtudes e forças humanas é mais eficaz e poderoso para a transformação do que a atenção aos problemas ou necessidades de um sistema humano (Marujo et al, 2007).</p> <p>A psicologia positiva estuda o que as pessoas fazem bem por si próprias, pelas suas famílias e pelas suas redes sociais, e como o conseguem fazer assim. Assim, considera três aspetos: as experiências positivas, como as emoções positivas, a alegria, a felicidade ou a satisfação com a vida; as características positivas individuais, padrões comportamentais mais persistentes, como a força de carácter e as instituições ditas positivas, famílias, ambientes de trabalho e comunidades saudáveis (Compton, 2005).</p> <p>A psicologia deve abrir espaço para o estudo das habilidades positivas do ser humano, como por exemplo o otimismo, a resiliência, a gratidão, o perdão, a esperança e o humor.</p> <p>É cada vez mais imperativo cuidar de quem cuida e valorizar o papel dos cuidadores. Por isso, este tema é abordado nas sessões, visando contribuir para um maior conhecimento sobre os aspetos positivos sentidos pelas cuidadoras e refletir sobre a importância desses aspetos positivos no ato de cuidar.</p> <p>Se por um lado, o cuidar tem um impacto negativo na vida do cuidador, este deve ser estimulado a encontrar aspetos de carácter positivo na sua atividade. Os laços de proximidade, carinho, compaixão e amor permitem-nos agir com emoções positivas na interação com os outros.</p> <p>Os aspetos positivos relacionam-se com crescimento pessoal, aumento do sentimento de realização, do orgulho e da competência para enfrentar desafios, melhoria no relacionamento interpessoal, tanto com o idoso quanto com as outras pessoas, aumento do significado da vida, prazer, satisfação, retribuição, satisfação consigo próprio e bem-estar com a qualidade do bem-estar oferecido.</p> <p>É preciso chamar a atenção para o papel crucial do otimismo, que se consegue através de atitudes como: apreciar, valorizar, estimular, reconhecer o melhor de uma pessoa, situação ou experiência; identificar e atender às coisas que dão vida; ter esperança, determinação e dar o que deseja receber; trocar o medo,</p>
------------------------	--

<sup>3</sup> <http://www.apeipp.com/#psicologia-positiva>

	<p>culpa e insegurança por energia e abundância de bem-estar; atrair o bem que se deseja, espera e procura; não julgar, apenas refletir; controlar a crítica<sup>4</sup>.</p> <p>Cuidar das relações laborais passa por não julgar, não olhar para os erros do outro, procurar a harmonia e viver em equilíbrio com o meio envolvente. Por outro lado, é essencial compreender que a diversidade é inerente à vida, daí que seja saudável haver diferentes maneiras de pensar e de concretizar os cuidados.</p> <p>De acordo com a corrente da psicologia positiva, é preciso focar o melhor que há em nós, enquanto seres humanos e partes de sistemas integrados. Uma resposta pode passar por intervir valorizando a perceção que o cuidador já tem dos aspetos positivos, trabalhando assim no sentido do seu bem-estar (Rego et al, 2007). Nas sessões, as participantes são convidadas a escrever uma resposta à pergunta: O que mais gostamos em cada uma de nós?</p> <p>Cuidar de quem cuida pode significar trabalhar no sentido da prevenção, trabalhar no sentido de valorizar os recursos existentes e otimizar apoios que já existem.</p> <p>Eis alguns exemplos de regras de funcionamento positivo: «Nesta instituição somos felizes; aqui descobrimos coisas novas e aprendemos juntos, ajudando-nos; aqui respeitamo-nos uns aos outros e damos-nos bem; aqui divertimo-nos; aqui acreditamos que todos são capazes; aqui lembramo-nos uns aos outros aquilo que fazemos bem; aqui cuidamos as palavras e escolhemos dizer as que trazem bem-estar»<sup>5</sup>.</p>
--	---

## Projeto de Intervenção “EnvelheSer com cuidados”

### TABELA D – O DIREITO DO IDOSO

a) Cidadania	<p>O respeito pelo ser humano pressupõe o seu reconhecimento como pessoa com obrigações e direitos, uma vez que a capacidade de cidadania não sofre nenhuma influência resultante da idade ou situação de saúde.</p> <p>As pessoas idosas têm de ser entendidas como cidadãos, na plena aceção da palavra, com direitos e deveres inalienáveis. O cidadão idoso reivindica para si os direitos humanos, tais como os apresenta a Declaração Universal: “<i>Todos os seres humanos nascem livres e iguais em dignidade e direitos</i>” (Artigo 1º da Declaração Universal dos Direitos Humanos).</p> <p>O idoso não pode ser considerado um cidadão de segunda. As circunstâncias próprias da sua biologia tornam-no num maior consumidor de cuidados de</p>
--------------	---

<sup>4</sup> <http://www.apeipp.com/#psicologia-positiva>

<sup>5</sup> *idem*

	<p>saúde, nomeadamente a maior suscetibilidade face a certas doenças, uma maior frequência de alterações degenerativas, a diminuição da acuidade dos sentidos, eventuais incapacidades físicas ou psíquicas. Todavia, tal facto em nada afeta a sua dignidade ou lhe retira direito algum de cidadania.</p> <p>É indispensável que as famílias e a sociedade se inteirem desta situação e atuem em conformidade, aceitando como uma dádiva a existência de pessoas idosas, respeitando os seus direitos, solicitando a sua colaboração e propiciando-lhes os cuidados de que necessitem.</p>
b) Dignidade	<p>A dignidade é uma característica inerente do ser humano, que pode ser sentida subjetivamente como um atributo do ser. Manifesta-se por meio de comportamentos que demonstrem respeito por si mesmo e pelos outros. Se não existir um equilíbrio no cuidado poderão ocorrer sérias implicações para o bem-estar humano (Cruz, 2014)..</p> <p>Podemos identificar temas que ilustram aspetos do envelhecimento e a vulnerabilidade dos idosos em relação à dignidade em lares de idosos: o corpo irreconhecível (incapacidades e perdas no controlar as funções corporais e comportamentais); a fragilidade e dependência (episódios e experiências diárias dos idosos relacionados com diminuições físicas e psicológicas); a força interior e senso de coerência (valores e estima pelas ações próprias, autoimagem e esforço para manter a sua dignidade no fim da sua vida). Estes três aspetos interagem e podem tanto promover como impedir uma dignidade de identidade, dependendo de circunstâncias pessoais e organizacionais (Cruz, 2014).</p> <p>O modelo ou terapia da dignidade proposto por Chochinov et al (2008) assume-se muito relevante para a compreensão da angústia e sofrimento humano. Deve ajudar os profissionais a oferecer qualidade em cuidados de fim de vida através da conservação da dignidade, numa grande variedade de aspetos físicos, psicossociais, existenciais e espirituais do utente. A terapia da dignidade é exemplo de um programa terapêutico que ajuda os residentes a reavaliar aspetos de suas vidas de forma positiva, enquanto diminuem o sofrimento e reforçam um senso de significado em fim de vida (Cruz, 2014).</p> <p>É preciso frisar que as condições de doença não afetam a dignidade dos utentes diretamente, mas afeta indiretamente a maneira como estes se percebem a si mesmos no seu eu individual, auto-relacional e social (Cruz, 2014).</p> <p>Por vezes ocorre a existência de um conflito moral nos prestadores de cuidado entre aquilo que eles são capazes de oferecer e aquilo que gostariam de dar em cuidado às pessoas idosas (Cruz, 2014).</p> <p>Neste sentido, os profissionais que realizam as suas funções neste contexto institucional de lar de idosos devem estar conscientes da ética, dos valores necessários para cada utente sentir a sua dignidade plenamente respeitada. Um clima de motivação, abertura e flexibilidade deve existir nas instituições, assim como o respeito pela dignidade na relação entre os funcionários e residentes (Cruz, 2014).</p> <p>Se um cuidador quer promover a dignidade de uma pessoa, deve primeiramente expandir as suas próprias capacidades.</p> <p>Num relatório apoiado financeiramente pela União Europeia sobre os variados aspetos da dignidade em todos os contextos de cuidados (serviços sociais e saúde), resultou alguns depoimentos de idosos sobre enraizadas atitudes e comportamentos negativos de funcionários para com os mesmos. Foram exibidos sentimentos de inutilidade e falta de valor pelos idosos através de atitudes pobres, preconceituosas ou desumanas que os diminuem, humilham, ou ignoram seus pedidos (por exemplo, para ir à casa de banho (Tadd, 2006, cit. por Cruz, 2014).</p>

	<p>Existem quatros temas essenciais da dignidade no cuidado: atitudes (exame de premissas para com os utentes); comportamento (contato, ouvir e agir adequado com permissão do utente); compaixão (gestos delicados e compreensivos); diálogo (conhecer e reconhecer a sua pessoalidade). Os utentes olham para os profissionais de saúde, como se fossem um espelho, em busca de uma imagem positiva de si mesmos e do seu senso contínuo de valor (Chochinov, 2007, cit. por Cruz, 2014).</p> <p>Saliente-se que o indivíduo pode ser dependente e não deixar de ser autónomo, porque pode necessitar de ajuda para executar tarefas do quotidiano, mas não deixa de ter capacidade de decidir como e o que quer. Contudo, quando associada a dependência a situações patológicas de foro mental, a autonomia do indivíduo pode estar comprometida (Gil, 2010).</p> <p>É fundamental ter em conta o impacto das ações dos funcionários sobre a experiência de dignidade do idoso.</p>
c) Identidade	<p>A institucionalização visa uma melhor satisfação das necessidades do idoso, aumentando o seu bem-estar não só ao nível da prestação de serviços e cuidados básicos, como ao nível das interações, conseguindo assim um aumento no sentido de pertença.</p> <p>No Lar, não se pode deixar de ter em consideração os desejos e motivações dos utentes, os cuidadores não podem limitar-se a dar resposta às necessidades fisiológicas, esquecendo-se das de nível social e afetivo. Quando o idoso entra para a instituição, os seus desejos e o direito à autonomia não podem ser desvalorizados.</p> <p>É fundamental alertar os cuidadores para o respeito pela identidade do idoso. Ou seja, além de um bom estado de saúde física, o idoso necessita de respeito, segurança e, principalmente, precisa sentir-se com oportunidade de expressar livremente as suas emoções, interesses e opiniões.</p> <p>A dignidade do idoso não é reconhecida quando ocorrem interações negativas entre funcionários e utentes, devido, por exemplo ao tratamento ao idoso como “objeto”, à falta de privacidade, à falta de informação sobre aspetos de saúde clínica, à falta de comunicação ou a uma insensibilidade geral para as suas necessidades.</p> <p>O discurso infantil e paternalista é inútil, sobretudo se usado em público. Constitui uma ameaça para a sua autoestima e dignidade (Berger &amp; Mailloux–Poirier, 1995). Uma das formas mais evidentes de infantilização por parte dos profissionais é o tratamento por “tu” e o uso de diminutivos. Quem usa a linguagem do “inho” pode ter a intenção de demonstrar carinho, mas nem sempre funciona. No que se refere à forma de tratamento, bom senso é a melhor opção: deve usar-se “senhor” ou “senhora” e o nome próprio.</p> <p>Deve-se evitar episódios de falta de tolerância, respeito e atitudes paternalistas e infantilizadoras, por serem inadequadas e humilhantes.</p> <p>O idoso já teve uma trajetória e sabe que não é um bebé nem uma criança. O idoso não esquece tudo, apenas umas partes do que viveu. A sua memória permanece, citando Madeleine D’Engle: «<i>O lado grandioso de envelhecer está em não perdemos todas as outras idades em que vivemos</i>».</p> <p>O idoso não é uma criança. O corpo é frágil, mas a vida, a memória, a pessoa é adulta. Um idoso é uma pessoa cheia de memória, um repositório de vida, a sua vida mantém-se.</p>
d) O abuso	<p>«<i>Só percebemos a indignidade em circunstâncias inadequadas, incompetentes ou extraordinariamente vulneráveis, como por exemplo situações de</i></p>



*invisibilidade, cuidado despersonalizado e mecanicista, como um objeto de humilhação e abuso»* (Cruz, 2014: 5).

É irónico que todos temos uma compreensão intuitiva, imediata e clara sobre o que se considera ser violações flagrantes do respeito pela dignidade humana em cuidados. O respeito pela dignidade humana é adquirido, comparativamente a outras atitudes morais fundamentais, como parte do processo de crescer e viver numa comunidade cultural em que determinados padrões de comportamento são visíveis e incentivados (Badcott & Leget, 2013, cit. por Cruz, 2014). Contudo, existe um elevado grau de incerteza entre os funcionários sobre o que constitui abuso sobre os seus utentes. A OMS define a «violência contra as pessoas idosas» como *«um ato único ou repetido, ou a falta de uma ação apropriada, que ocorre no âmbito de qualquer relacionamento onde haja uma expectativa de confiança, que cause mal ou aflição a uma pessoa mais velha»* (Gil et al, 2012:151).

É particularmente grave que os profissionais que trabalham com pessoas mais velhas diariamente não sejam capazes de identificar situações de abuso, muito menos resolvê-las.

O deixar pessoas sem perfil pessoal para cuidar de idosos, sem formação, sem gosto pela profissão é sintomático de um problema social: o consentir que os idosos sejam mal tratados, ou tratados inconvenientemente.

No Lar, o idoso não pode ser tratado de uma maneira indigna que viole os seus direitos fundamentais, tal como a prática de infantilização. Esta atitude desrespeitosa resulta em perda de autoestima, baixo autorrespeito e sentimentos de falta de valor no idoso.

Os utentes não devem ser vistos como seres objeto de cuidados repetidos diários, mas como indivíduos com crenças, valores, capacidades e histórias de vida.

As mulheres e os homens idosos têm os mesmos direitos que qualquer outra pessoa, independentemente da sua idade e/ou da sua situação de dependência.

Alguns ordenamentos jurídicos incorporam atualmente regimes de proteção da vulnerabilidade da pessoa idosa, como sucede no Brasil, onde, em 2003, a Lei n.º 10.471/2003 aprovou o Estatuto do Idoso. Este normativo permitiu criar um quadro referencial e normativo específico para a pessoa idosa, que salvaguarda e procura garantir os seus direitos sociais, a sua autonomia, a sua integração e participação, e que acautela os princípios da dignidade e qualidade de vida subjacentes (Gil et al, 2012).

Assume-se imperativo que no nosso país se criem e adotem respostas legais que melhor acautelem os direitos e interesses das pessoas idosas, quer em contexto institucional, quer em contexto familiar.

## ANEXO XIII- TRANSCRIÇÃO INTEGRAL DAS ENTREVISTAS

E – Entrevistadora

R – Resposta da entrevistada

### ENTREVISTA Nº 1, à ajudante Elisabete, no dia 04-10-2014

E: Qual é a sua idade?

R: 43

E: Onde reside?

R: (confidencial)

E: Qual é o seu estado civil?

R: Casada.

E: Tem filhos? Quantos?

R: Tenho. Duas.

E: Qual é a sua escolaridade?

R: 9º

E: Há quanto tempo trabalha na instituição?

R: 25 anos.

E: Há quanto tempo é ajudante?

R: Há para aí 24.

E: Quando entrou qual era a sua função?

R: Ainda estive um ano nos serviços gerais. Depois passei a ajudante.

E: Porque é que quis ser ajudante de lar?

R: Eu não quis. Ofereceram-mo. Quer dizer, eu quis vá. Porque é assim: sempre se ganha um bocadinho mais e é diferente estar assim sempre, sempre a lidar com os idosos, do que andar aí nos outros serviços. É o que eu gosto.

E: Escolheu esta profissão?

R: Não escolhi. Foi o meu primeiro emprego.

E: Como é que aconteceu?

R: Foi pelos serviços de POC, era o POC, era o ATL, eu ainda fui pela POC, eram os jovens. Eu tinha 18 anos, quando eu vim para aqui, então era aquele programa da POC. Aconteceu naturalmente.

E: O que é que uma ajudante de lar precisa de ser?

R: Desempenhar bem a sua função, ser bondosa, ter muita paciência para os idosos, ser carinhosa, ...

E: O que salienta como mais positivo nesta profissão?

R: O mais positivo é aprender, porque nós estamos sempre a aprender e com os idosos então...

E: E quais são, a seu ver, os aspetos menos bons da profissão de ajudante?

R: Menos bons, é nós termos que estar,... Nós temos idosos muito acamados, temos que fazer muito esforço com eles. E eu estou assim um bocado cansada, estou a ficar um bocadinho cansada, porque é a coluna, é todo o dia, desde que entramos para aqui até que saímos, é carregar com eles, é levá-los à casa de banho, são pessoas que não se mexem, isso.... A mim... estou aqui há 25 anos e já estou a notar muita diferença

E: O que tem sido mais difícil para si nesta profissão?

R: O que tem sido mais difícil foi agora de há um ano para cá... até aqui, pronto, tudo normal. De há um ano para cá sou encarregada de setor, é um bocadinho difícil lidar com as colegas, com algumas colegas. Não todas.

E: Porque passou de ajudante a encarregada de setor? E sente que há diferença na vossa relação?

R: É assim, não é na nossa relação. Porque elas não estão a aceitar muito bem que eu seja encarregada de setor, por ser mais nova que elas.

E: Mais nova de idade?

R: De idade, mas mais velha na casa. Com algumas, não todas. Umas três ou quatro, só. Sou mais nova na idade e elas não estão a aceitar que uma pessoa mais nova que lhe diga, “tens que fazer isto ou tens que fazer aquilo”.

E: Mas se é encarregada de setor é porque lhe atribuíram essa função.

R: Claro, e é porque acharam que eu tinha competência para isso. Mas pronto, elas, é assim, tenho uma colega que está cá quase há tantos anos como eu, pensei que essa fosse a que me desse mais problemas e até não é. São as que estão cá há menos tempo. Mas que são mais velhas que eu.

E: Mas se calhar essa mudança de categoria também teve algum caráter remuneratório?

R: Teve.

E: E se calhar isso também está a ter influência ou não?

R: A mim não me dizem nada, se está é nas minhas costas. Mas às tantas está, não é. Eu até fiquei pior, porque é assim, nós ganhávamos o subsídio de turno, nós fazemos turnos, logo automaticamente eu como encarregada de setor tenho horário fixo, entro às 8 e saio às 5. Tenho uma hora de almoço, logo não faço turnos. Ao não fazer os turnos tiraram-me o subsídio, eu fiquei quase na mesma. Também não sei, não vejo qual é aí...

E: Uma técnica também me disse que vocês, tendo este horário têm sempre os banhos e as higiènes todos os dias, ao passo que à tarde, não há esses banhos,...

R: Lá está, como eu estava a dizer, de há um ano para cá que é muito mais difícil. O serviço. Tratar dos idosos é muito mais difícil, porque é banhos todos os dias, é higiènes todos os dias, todos os dias. Manhãs, manhãs, é muito cansativo.

E: Então tem a particularidade, além dessa questão com as colegas, do trabalho também, sentir que exige mais esforço?

R: É muito cansativo. Ele já era e agora ainda ficou pior. Mas eu com as colegas, eu não tenho conflito com elas, a mim não me dizem nada, é o que eu ouço por trás ... É assim, já vão aceitando, mas ao princípio não.

E: Pois, é uma questão de tempo, se calhar também... Qual o seu grau de satisfação face à sua profissão?

R: Não vou dizer que é excelente, digo que é muito bom. Excelente não, porque excelente ainda é melhor.

E: Muito bom porque...

R: Porque eu gosto do serviço que faço. Eu gosto disto, gosto de trabalhar com os idosos. Já estou aqui há muitos anos, é a minha família, estou mais tempo com eles do que estou com a minha família.

E: Quais são as principais exigências da sua atividade de trabalho?

R: É ser uma boa encarregada de setor. Estar sempre atenta. Se alguma idosa precisa de alguma coisa, se está triste, se não está, se tem alguma ferida, se queixa de alguma coisa, estar eu atenta ali com os idosos e com a maneira como os meus colegas os arranjam, os tratam, estar atenta.

E: Agora faço-lhe algumas perguntas sobre a velhice. O que é que a palavra «velho», ou idoso, lhe faz pensar?

R: Olhe, faz-me pensar uma coisa muito boa. É que chegamos lá, é bom sinal. Velho é sinónimo de sabedoria. (sem tabus com a palavra velho)

E: Agora vou começar a frase e peço-lhe para continuar. Ser velho é...

R: Sinónimo de sabedoria.

E: Agora vou-lhe pedir para associar palavras a velho. Palavras que se relacionem com o «velho» ou «idoso».

R: Ou seja o que é que eu penso de um velho, não é. Tristeza... Um idoso, coitadinho. Dependente. Porque há muitos que são dependentes de nós. Doente, também há muitos idosos doentes.

E: O que entende por envelhecimento ativo?

R: Nós já demos uma formação sobre isso, mas já foi há muito tempo. É o idoso ir envelhecendo e ir fazendo atividades. Por isso temos aí um animador, não é, e sair, ... é mexer. Não estar ali assim à espera do que nós todos esperamos. Um dia mais tarde, não é?

E: De que modo é que a instituição e os profissionais que aqui trabalham promovem a prática do envelhecimento ativo?

R: Através do animador sociocultural e de um fisioterapeuta. Muito bem. Isso realmente.

E: Acha que é positivo?

R: É sim senhor. Porque eles... nota-se bem.

E: Nota a diferença?

R: Noto. Também não podem fazer esse tipo de trabalho com todos, é com aqueles que se mexem melhor. Aqueles que estão ali assim acamadinhos não se pode fazer esse trabalho com eles. Mas nota-se.

E: Nota mudança no modo de estar deles?

R: Noto, aqui no meu setor. Porque eu não estou nos outros, não é.

E: O que é para si, envelhecer com qualidade de vida?

R: Para mim é uma coisa ótima. Não sei se chego a velha, mas se chegar quero ser como eles. Antigamente nós não tínhamos animador, não tínhamos nada disso e eles coitadinhos estavam ali. É bom.

E: Não tinham animador?

R: Para aí há uns seis ou sete anos que há animador.

E: Não há muito tempo...

R: Não há muito tempo...

E: Então havia as ajudantes,...

R: As ajudantes, as auxiliares, e haviam as irmãs, as freiras ... nem enfermeira havia nem nada...

E: Vinham as enfermeiras do centro de saúde, não era...

R: Vinham? (indicia que vinham pouco) Vinham assim...

E: Então era mesmo muito diferente...

R: Muito diferente. Foi um progresso enorme. De há cinco anos para cá.

E: Então está melhor.

R: Muito melhor.

E: Acha que estão a ser mais cuidados.

R: Acho que sim.

E: Agora faço-lhe umas perguntas sobre o cuidar. O que é que é para si cuidar?

R: Cuidar de um idoso é o mesmo do que cuidar um bebé. Para mim é a mesma coisa. Só que o idoso pesa mais, não é. Mas é assim, se não fossemos nós... Nós estamos aqui a ganhar o nosso dinheiro, é verdade, mas nem toda a gente quer cuidar de um idoso. Um idoso é muito difícil de cuidar. Tem os seus quês. Eu fui habituada logo de pequenina, novinha, com 18 anos, a lidar com eles. Para mim, nada me faz diferença.

E: Em que aspeto é que nada lhe faz diferença?

R: Quando vomitam, quando têm diarreia, pronto, quando morrem... Nada me faz diferença. Fui logo de muito nova habituada com eles. E é assim, eu acho que um idoso, ainda bem que há estas casas, e eu tenho o meu pai e a minha mãe, graças a Deus, e se um dia eles precisarem eu sou a primeira a tentar metê-los aqui. Porque eu sei que eles aqui estão bem cuidados.

E: É isso, é que na Instituição eles recebem todos os cuidados necessários, quotidianamente.

R: Tudo. É medicamentos, é alimentação, é a higiene, tudo a tempo e horas. Eu vejo, eu estou a ver como se está a lidar com um idoso aqui e sei que é bom.

E: Agora vou começar a frase e peço-lhe para continuar. Cuidar é...

R: É dar amor.

E: Agora vou-lhe pedir para associar palavras a cuidar. O que é que a palavra cuidar lhe faz lembrar?

R: Dar amor. Ser uma boa funcionária. Tentar ouvi-los, quando eles estão tristes, tentar compreendê-los... Já não digo mais.

E: Na sua opinião o que é cuidar bem, e por oposição, o que será cuidar menos bem ou descuidar?

R: Cuidar bem é tudo isto que eu já lhe disse. Cuidar menos bem é tratar do idoso, pô-lo ali num sofá e “até logo se Deus quiser”. Nem passar por ele, nem “está bom?”, nem dar-lhe uma palavrinha e não é só isso, às vezes... o falar alto, o falar mal, porque eu tenho aí colegas que perdem as estribeiras muitas das vezes e a senhora há-de entrevistar algumas.

E: Mas se calhar pela entrevista não me vou dar conta disso.

R: Não. Não vai. Não sei. Há aí uma que não sei se não consegue. Esta colega que eu estou a dizer é muito difícil lidar com ela. E então, logo automaticamente é muito difícil ela lidar conseguir lidar com o idoso, não tem paciência para ele.

E: Considera que todas as pessoas pensam da mesma maneira ou haverá vários conceitos de cuidar?

R: É assim, da mesma maneira que eu penso, não pensam. Embora lhe digam que sim. Mas é mentira. É mentira, não pensam assim. Eu penso assim, porque eu tenho muita pena dos idosos, eu até chamo avó e avô aos idosos. “Ó avó, ó avô”. Eu tenho pena.

E: A senhora está entregue à sua profissão.

R: Estou.

E: Vive isso.

R: Eu até choro com algumas coisas que acontecem aí. Porque eu não posso meter mão, não é.

E: Mas são atitudes...

R: Atitudes com colegas. Às vezes haver empurrões... Eu não quero estar a falar muito sobre isso... Eu sei que estão aqui funcionárias que estão aqui só para ganhar o dinheiro. Fazem porque têm que fazer. Têm que fazer, senão não ganham o dinheiro. Não têm o carinho e a amizade com os idosos. Há muitas que são como eu, mas nós somos aqui 40 e tal funcionárias.

E: Mas ajudantes são só 13.

R: Sim. Mas há aqui muita maneira de pensar. No meu setor são 5 as auxiliares. A única diferença é que essas podem sair do setor e ir para outro sítio, se a encarregada assim o entender. Violência, não, eu digo o falar mal para eles, dar-lhe assim um puxãozinho mais mal dado, pronto, agora violência, violência, não. Aqui não há isso. Por isso é que nós estamos as encarregadas de setor, não vamos deixar isso acontecer.

E: Não sei se já ouviu falar de humanização de cuidados?

R: Não.

E: Refere-se à ideia precisamente de o cuidado ser humano, ou seja, a pessoa tratar o mais humanamente possível a pessoa que está a tratar, neste caso, os idosos. Cuidado humanizado, para despertar humanidade no cuidador.

E: Qual é avaliação que faz à atual prestação de cuidados às pessoas mais velhas, na Instituição, mas também num âmbito geral?

R: É assim, pelo que eu vejo aqui, a avaliação é boa. Mas daqui para fora, não sei.

E: Considera que houve evolução nessa área?

R: Houve.

E: Como aprendeu a cuidar da pessoa mais velha?

R: Com as colegas mais velhas que já se reformaram.

E: Então foi na Instituição?

R: Foi.

E: Acha que é reconhecida pela sua prestação de cuidados?

R: Às vezes. Nessa pergunta que me fez anterior, é assim, aprendi com as colegas que já se reformaram, não é bem o termo,

porque eu quando vim para aqui, eu estava na casa de uma senhora idosa a fazer-lhe companhia porque ficou viúva e ela era doente. E então estive lá 13 anos. Uma senhora idosa, com diabetes ...

E: Mas a senhora começou aqui com 18...

R: Sim, eu estive lá desde os 12 anos até me casar, até aos vinte e tal.

E: Então começou a cuidar da pessoa mais velha, aprendeu na sua vida pessoal.

R: Eu estava lá e vinha para aqui. Sim.

E: Então que idade tinha quando começou a cuidar dos mais velhos?

R: Para aí uns 13 anos. Eu era mais para ficar de lá de noite. Tenho muita experiência de vida.

E: Talvez por isso é que esteja também tão envolvida com os idosos, porque foi uma coisa que lhe veio quase da adolescência.

R: Fui para a casa dessa senhora, era muito doente, era diabética, tomava insulina, eu é que lha dava, eu é que a levava ao médico. Depois tirei o 6 ano, fui para a casa dela, estive lá até me casar. Depois apareceu-me isto aqui, da POC, como ali era só mais de noite e não ganhava nada de jeito, vim para aqui, mas continuei lá. Deixava-lhe tudo arranjadinho de manhã. Quando ia daqui ia para a casa dela. Eu quando vim para aqui já sabia como lidar com eles. Mas essa senhora não era acamada. Andava por ali, ainda fazia tudo.

E: Depois perguntei-lhe, acha que é reconhecida pela sua prestação de cuidados?

R: Às vezes, por parte de todos.

E: Acha que as ajudantes de lar são reconhecidas profissionalmente?

R: Aqui ou no geral?

E: Aqui e no geral.

R: Não.

E: Acha que não?

R: Acho que não. Podia ser um bocadinho melhor.

E: É a sensação que tem?

R: Nem sequer... eu já não digo em dinheiro, mas assim, de vez em quando uma palavrinha amiga, da parte da direção, um obrigado, porque nós fazemos aqui... é assim, eu tenho esta devoção pelo idoso, mas eu faço aqui coisas... não estou à espera que me agradeçam, mas podiam dizer assim, “olha lá, ela fez isto, se não fosse ela, isto assim, se não fosse ela o outro” porque é assim eu tenho aqui... Porque a gente às vezes é assim, nós temos os nossos horários, a cumprir, não é, e eu não cumpro os horários.

E: Faz mais tempo? E acha que isso não é...

R: Eu não estou à espera que me agradeçam, eu faço porque quero, ninguém me obriga.

E: Mas acha que podia haver uma maior atenção, é isso?

R: Pois, ou assim: olha, no fim de dois ou três dias dizerem assim, “olha, vais para casa mais cedo, ou assim, porque fizeste aquele tempo assim assim”, Está bem que ninguém me obriga, eu sei que é verdade, mas eu é que sei...

E: Então acha que a ajudante de lar ainda não tem o reconhecimento profissional na sociedade que deveria ter, é isso?

R: Acho que podia ser um bocadinho melhor. Eu falo aqui, na minha instituição.

E: E a nível monetário, também, se calhar...

R: A nível monetário, é assim, acho que para o serviço que nós fazemos, estamos mal pagas, mas eu não posso dizer isto, porque dizem que esta instituição é a que melhor paga.

E: Mas quem é que diz?

R: O (confidencial). Esta instituição é a que melhor paga.

E: Quais as ações realizadas pela ajudante que estão relacionadas com a área do cuidado?

R: Fazer as higiènes, dar a alimentação, medicação, estar atenta a eles, se precisam de alguma coisa.

E: Tudo isso é cuidar?

R: Tudo isso é cuidar.

E: Durante as práticas que realiza, que atitudes utiliza para prestar cuidados?

R: Falar com eles. Nós temos ali uma que quando lhe estou a fazer a higiene e a dar-lhe alimentação, estou sempre a falar com ela. Ela ri-se, ri-se, está acamada, coitadinha, mas ri-se. Sabe que sou eu que ali estou. Se for outra, vá, que não seja ali do meu setor, que ela não conheça, não se ri. Falar com eles, dar-lhes carinho, falar assim como... se estivéssemos a falar para o nosso pai e para a nossa mãe.

E: Quais as dificuldades que sente na prestação de cuidados?

R: Eu já falei nisso. É ter que estar a movimentá-los a toda a hora, porque eles pesam muito.

E: Quais as estratégias que utiliza para ultrapassar essas dificuldades?

R: Temos que ser sempre duas. Duas a movimentá-los, a posicioná-los, a levá-los á casa de banho, temos que ser duas, porque só uma ... E temos também as cadeiras próprias para os levar à banheira... nós temos esse material todo para nos ajudar só que o material já veio tarde. E isto já cá está há muito tempo. Ao início, ao início nem luvas tínhamos, nem sacos do lixo, não tínhamos nada, não tínhamos gel de banho, não tínhamos nada. Tínhamos detergentes para a roupa, era sabão azul, o Omo.

E: Os idosos eram menos?

R: Aqui no meu setor eram para aí umas 30 idosas, mas haviam menos homens. No geral eram menos idosos. As luvas tínhamos que comprar nós, daquelas grossas, não tínhamos fraldas, tinham que ser lavadas, tirar ali aquilo tudo no alguidar, imagine, está a imaginar?

E: Agora dá valor a coisas...

R: Eu dou valor, porque as que estão cá há menos tempo, não sabem o que era tratar de um idoso. Nem sequer passaram por metade do que aquilo que eu passei. Eu e mais duas ou três colegas que estão cá mais ou menos ao mesmo tempo.

E: Quais as características do profissional Ajudante de Lar que considera fundamentais para a prestação de cuidados? Qual é o perfil que se tem de ter para ser ajudante de lar?

R: Tem que se ser muito humana, a pessoa que cuida de um idoso tem que ser muito humana. Eu sei que é difícil, mas tem que ser. E tem que ser bondosa e tem que pensar assim: “este idoso”, eu não falo dos que estão acamados, falo naqueles que estão melhores, “estes idosos vêm para aqui, deixam a casinha deles, nós temos que fazer de tudo para que eles se sintam na casa deles”. Por isso a pessoa tem que ser humana. Não pode deixar faltar nada. E estar atenta a isso.

E: Quais os fatores pessoais e profissionais que, na sua opinião, levam um profissional a prestar um cuidado menos bom?

R: A doença, a pessoa não ter sensibilidade, eu tenho aí colegas assim, como eu já lhe disse que, entram aqui para ganhar o dinheiro. Se o idoso está ali com um pezinho destapado, o pezinho destapado fica todo o dia, é mesmo assim. Não têm sensibilidade, não têm coração.

E: Que fatores pessoais e profissionais poderão desenvolver a promoção do cuidado bom?

R: É o oposto do que eu disse. A pessoa ter paciência, ser humana, ser bondosa, e pensar assim, está aqui este idoso ou esta idosa, ver nela a imagem do pai e da mãe, que é o que eu faço. Eu costumo dizer assim: nós vimos aqui muitas figuras, muitas maneiras de ser do idoso e uma delas vai ser a nossa. Nós é que não sabemos qual é.

E: Considera-se preparada para exercer a sua atividade profissional de uma forma boa, tendo em conta o que a prestação de cuidados engloba?

R: Sim.

E: Porquê?

R: Eu já estou com os idosos há muitos anos e para mim, eu vejo num idoso a figura do meu pai e da minha mãe e a minha, um dia mais tarde.

**ENTREVISTA Nº 2, à ajudante Solange, no dia 04-10-2014**

E: Qual é a sua idade?

R: 52

E: Onde reside?

R. (confidencial)

E: Qual é o seu estado civil?

R: Casada.

E: Tem filhos? Quantos?

R: Sim, três.

E: Qual é a sua escolaridade?

R. 4ª classe.

E: Há quanto tempo trabalha na instituição?

R: Cerca de 16 anos.

E: Há quanto tempo é ajudante?

R: Era auxiliar, eu vim para cá pelo desemprego,

E: O que fazia anteriormente?

R: Trabalhava no campo, trabalhei na fábrica, em (confidencial).

E: Porque é que quis ser ajudante?

R: Ficávamos com mais responsabilidade. A gente tem sempre, não é, mas como mais responsável por isto, por aquilo. Eu quando para aqui vim foi pelo desemprego, não fui eu que escolhi, mandaram-me para aqui, eu não sabia se ia gostar, se não ia, é uma questão de adaptar, depois a gente vai-se adaptando às coisas, que eu até tinha receio, mas fui-me adaptando e hoje e já há mais anos gosto daquilo que faço.

E: Escolheu esta profissão?

R: Não. E depois continuei.

E: Já não procurou outra coisa?

R: Não.

E: O que é que uma ajudante de lar precisa de ser?

R: Precisa de ter vontade, de gostar daquilo que faz, de gostar de tratar dos idosos, aquilo que eles pedem, aquilo que eles precisam.

E: O que salienta como mais positivo nesta profissão?

R: São eles, eles estão sempre à frente de tudo. A gente por vezes tem de deixar outro serviço, porque primeiro estão eles, sempre. Além de que a gente tem que fazer várias coisas ao fim do dia, mas primeiro sempre eles. Se pedem para ir à casa de banho, se precisamos de ir mudar uma fralda, temos que estar sempre atentas àquilo que...

E: E quais são, a seu ver, os aspetos menos bons da profissão de ajudante?

R: É só a questão de as pessoas virem sempre perguntarem-nos a nós, os próprios idosos, não é que seja mau, a gente até gosta, só que às vezes depois por trás, há coisas que, ah, podia ter pedido a fulana e pediu a beltrana, Pedir a nós ou porque já estamos há mais tempo, as auxiliares vão mudando mais vezes, não é.... Por exemplo, eu já estou naquele setor dos homens há muito tempo.

R: O que tem sido mais difícil para si nesta profissão?

Não é o trabalho. O trabalho é muito, é verdade, mas às vezes mais as coisas que vão acontecendo à roda.

E: Com os idosos?

R: Não, com os idosos a gente aceita tudo.



E: Com as colegas?

R: Sim, às vezes coisas que uma diz, outra diz que disse, esses,...

E: Ditos.

R: Pois. De resto, não.

E: Qual o seu grau de satisfação face à sua profissão?

R: Eu gosto daquilo que faço. Digo sempre, para além de muita gente dizer: “Ah, como é que gostam?” Sim, eu como estou cá há estes anos, já gosto, sei lá, a gente depois humilha-se a eles, acaba por tomar amizade com os idosos e acaba por gostar daquilo que faz.

E: É um trabalho de muita proximidade, não é?

R: É, é.

E: Quais são as principais exigências da sua atividade de trabalho?

R: É tudo, A gente tem que fazer tudo como eles... Eu já não tomo isso como uma exigência, é aquilo que tem de ser feito. É exigir do nosso corpo, estar bem-disposto, às vezes também não é todos os dias que, temos que vir, temos que forçar mesmo, porque aqui não pode haver os dias em que se vem melhor e outros em que se vem pior.

E: Agora faço-lhe umas perguntas sobre a velhice. O que é que a palavra «velho», ou «idoso» lhe faz pensar?

R: O dia de amanhã, nosso. Pensamos em nós. Se nós pensarmos na gente, no dia de amanhã, temos que estar sempre ao lado deles. A gente, hoje eles, amanhã nós.

E: Vou começar a frase e peço-lhe para continuá-la. Ser velho, ou ser idoso é...

R: É bom, por um sentido é bom. Porque chegou a isso. Agora também temos aquela parte do sofrimento, de alguns, mas tem de ser aquilo como... como Deus manda.

E: Agora vou pedir-lhe para associar palavras a velho, ou idoso.

R: É a vida de antigamente, o que faziam, como se fazia, que hoje não se faz nada daquilo que se fazia no tempo deles. Agora é tudo diferente. Como trabalhavam, as horas que trabalhavam, a conversa deles é assim. Temos aí alguns que estão bastante bons, de mente,... em questão de lar, e que está tudo correto.

E: Já ouviu falar de envelhecimento ativo? O que é?

R: Que é o que eu estou a falar. Temos aí uns que estão com esse envelhecimento ativo, que eles estão bem. É bom, porque eles estão ativos, estão, é bom para eles porque fazem a vidinha deles, fazem tudo à maneira deles, como eles gostam,... Se não têm pedem-nos.

E: De que modo é que a instituição e os profissionais que aqui trabalham promovem a prática do envelhecimento ativo?

R: Agora já cada vez melhor. Eles agora já têm outras atividades que não havia quando eu vim para esta casa. Eles agora já têm animador, que vai com eles para vários sítios, que lhes dá trabalhos a fazer, por isso é tudo muito bom para eles.

E: O que é para si, envelhecer com qualidade de vida?

R: Acho que é bem. É bom, melhor ainda.

E: Agora faço-lhe umas perguntas sobre o cuidar. O que é que é para si cuidar?

R: É bem também porque se calhar ninguém tinha quem cuidasse, agora eu vejo que a gente cuida deles tudo, do melhor que a gente pode.

E: Agora vou começar a frase e peço-lhe para continuar. Cuidar é...

R: Tratar deles naquilo que eles precisam.

E: Agora vou-lhe pedir para associar palavras a cuidar. O que é que a palavra cuidar lhe faz lembrar?

R: Fazer-lhe a higiene, dar-lhe banho, dar-lhe a comida, levá-los aonde eles precisam de ir, eles pedem, “leve-me ali para dentro” ou “traga-me para dentro”, “acenda-me a televisão” ou “apague-me a televisão”, tudo isso é coisas que...

E: É cuidar?

R: É cuidar.

E: Na sua opinião o que é cuidar bem, e por oposição, o que será cuidar menos bem ou descuidar?

R: Às vezes o cuidar bem pode não ser o cuidar menos bem. É: há um idoso que quer ir à casa de banho, “olhe, espere só um bocadinho, que agora neste momento, não posso”. Tem que esperar aquele bocadinho, mas a seguir vai à casa de banho, isto é só uma razão, pronto, porque eles às vezes dizem, não me levaram na altura, mas não levamos agora, levamos a seguir, às vezes estamos com um não podemos largar aquele, para, mas logo a seguir vai.

E: Considera que todas as pessoas pensam da mesma maneira ou haverá vários conceitos de cuidar?

R: Há diferentes.

E: Quer identificar algumas diferenças que você tenha identificado?

R: Sim, posso por exemplo dizer aquilo que eu penso. Há pessoas que às vezes levam a mal. Se o idoso pediu e a gente diz, “espere um bocadinho que já vai” e há outra pessoa diferente que pensa, não, devia ter levado, é uma hipótese, mas temos que levar não é.

E: Já ouviu falar de humanização de cuidados?

R: Isso depende de cada pessoa, não é.

E: Em que aspeto?

R: Em cada ser humano é um feitio, não é...

E: Qual é avaliação que faz à atual prestação de cuidados às pessoas mais velhas, na Instituição, mas também num âmbito geral?

R: Para nós os idosos têm que ser tudo.

E: Acha que a prestação na sociedade tem evoluído?

R: Tem.

E: Como aprendeu a cuidar da pessoa mais velha?

R: Foi cá. Cá é que eu aprendi, a gente cada dia que vai passando vai aprendendo coisas e demos vários cursos, para além de a gente já ter a prática, não é, que a prática também já vale de muito. E também temos já a enfermeira, que se há qualquer dúvida, temos aonde perguntar. Sempre tivemos, aliás.

E: Acha que é reconhecida pela sua prestação de cuidados?

R: Penso que sim.

E: Acha que as ajudantes de lar são reconhecidas profissionalmente?

R: Isso já não tenho essa garantia. Eu acho aqui, sim, algumas pessoas, também nem todas, há pessoas que dão mais valor, outras que dão menos. Quer dizer, a gente num modo de falar, isto mesmo sinceramente, a gente às vezes diz assim: “ah, a gente faz mas não nos dão valor”, é um desabafo, porque se calhar as pessoas dão valor, mas também não vão dizer, “dou valor...”

E: E porque será é que tem a perceção de que não dão valor?

R: É às vezes a gente que já está saturada, porque se trabalhamos tanto, temos tanta coisa às vezes mesmo de cabeça, não é, e a gente às vezes pensa isso, mas pronto, é um desabafo mesmo porque acho que as pessoas dão valor.

E: Quais as ações realizadas pela ajudante que estão relacionadas com a área do cuidado?

R: Todas.

E: Durante as práticas que realiza, que atitudes acha que se deve ter para prestar cuidados?

R: Falar sempre bem com eles, não levantar muito a voz, tentar acalmá-los às vezes quando estão um bocadinho agitados.

E: Quais as dificuldades que sente na prestação de cuidados?

R: Às vezes porque não temos o tempo necessário para fazer aquilo que queremos, não é, e na hora que queremos e na hora que eles necessitam às vezes.

E: Têm o tempo muito limitado?

R: Temos o tempo limitado. Para eles, pois. Temos horas marcadas, quer dizer marcadas não, nós é que temos tudo estipulado para ver se conseguimos assim ter tudo...

E: Quais as estratégias que utiliza para ultrapassar essa dificuldade?

R: Se calhar nenhuma. Porque não vamos dizer assim, que houvesse mais gente, não é, como há muita colega que diz, no lar já há bastante gente a trabalhar, só que o lar é muito grande... entre horários e diferenças de horários, claro que exige que quem cá está a uma hora, quem está a outra, mas eu acho que, com boa vontade, as coisas vão-se fazendo. Se não se faz até às 10 faz-se até às 11. A minha maneira de trabalhar é assim. Eu não gosto de trabalhar a correr. É levar o serviço certinho. Porque até acho que a gente não atrasa mais por isso.

E: Quais as características do profissional Ajudante de Lar que considera fundamentais para a prestação de cuidados?

R: Temos que os saber levar. Não é chegar ali: “olhe não mexa aí, não vá para aí”, tem que ser: “olhe, venha cá comigo, vamos fazer isto ou aquilo”, porque eles às vezes, estão a fazer coisas que não devem e não se apercebem.

E: Quais os fatores pessoais e profissionais que, na sua opinião, levam um profissional a prestar um cuidado menos bom?

R: Chegar ao pé deles e dizer, dar uns gritos, saia daí, a nossa atitude nunca deve ser a gritar com eles. Deve ser: “olhe, entornou o café, não faz mal, eu já limpo”. Isto são coisas que acontecem todos os dias.

E: Que fatores profissionais e pessoais poderão dificultar a promoção do bom cuidado à pessoa mais velha?

R: Eu acho que aí está a pessoa que está a trabalhar com eles.

E: No feitio, é isso?

R: Pois. Acho que sim.

E: Considera-se preparada para exercer a sua atividade profissional de uma forma boa, tendo em conta o que a prestação de cuidados engloba?

R: Acho que sim.

E: Pode dizer-nos porquê?

R: Porque gosto daquilo que faço. Para além de haver dias em que a gente pensa assim: “hoje vou fazer isto desta maneira e daquela” e chega cá por vezes não o pode fazer, tem que mudar o que tem no pensamento, porque houve alguma alteração por qualquer motivo, não é, mas altera-se e se a coisa correr bem, vai sempre para a frente.

### **ENTREVISTA Nº 3, à ajudante Justina, no dia 04-10-2014**

E. Qual é a sua idade?

R: 65

E: Onde reside?

R: (confidencial)

E: Qual é o seu estado civil?

R: Casada.

E: Tem filhos? Quantos?

R: Três filhas.

E: Qual é a sua escolaridade?

R: 4ª classe.

E: Há quanto tempo trabalha na instituição?

R: 25 anos.

E: Há quanto tempo é ajudante?

R: Para aí metade do tempo. A minha função era igual à que tenho hoje, sem ter a categoria. Era auxiliar. Eu vim para cá, até foi pela POC, não foi pela casa. Era assim: era estava 6 meses pela POC, ora estava 6 meses pela casa, porque a casa enquanto nos

podia apanhar sem nos pagar, melhor. Estive uns 6 anos assim. Nunca me deixavam abalar. Mas comecei a fazer sempre o trabalho que tenho.

E: O que fazia anteriormente?

R: Não trabalhava. Tinha 3 filhas. E depois quando comecei a trabalhar foi aqui. Trabalhava antes de me casar, trabalhei no campo. O meu marido era guarda-fiscal.

E: Porque é que quis ser ajudante?

R: Eu não quis ser. Nunca pedi para ser. Só eles, os nossos gerentes aqui, com o tempo, eles viam se nós merecíamos ser ajudantes de lar ou não.

E: Escolheu esta profissão?

R: Ser? Sim, gosto. Adoro fazê-lo.

E: O que é que uma ajudante de lar precisa de ser?

R: Talvez, a meu ver, um bocadinho mais responsáveis, temos de dizer às vezes às gerais, olha agora temos que fazer...

E: O que salienta como mais positivo nesta profissão?

R: Fazer aquilo que eu gosto. Parece que não tenho preferência.

E: E quais são, a seu ver, os aspetos menos bons da profissão de ajudante?

R: É termos muitos, temos muitas pessoas doentes, com muitos problemas, de saúde, cada um à sua maneira, nenhum caso é igual. Temos muitas pessoas com alzheimer, agora. Ultimamente, pessoas com muitos problemas de cabeça, e nós temos de ter muita paciência para os ouvir. Temos uma aí que nos bate, ainda hoje de manhã, estávamos a fazer a higiene, ela bate-nos, dá-nos pontapés, dá-nos murros. É isso, se nós não gostássemos do que fazemos, talvez, não sei o que seria.

E: O que tem sido mais difícil para si nesta profissão?

R: Não tenho de dizer é isto, mais concretamente. Porque eu sei que tenho que fazer o geral. Do princípio ao fim do serviço.

E: Qual o seu grau de satisfação face à sua profissão?

R: Muito satisfeita.

E: Quais são as principais exigências da sua atividade de trabalho?

R: Acho que tudo. Nós temos que fazê-lo.

E: Agora faço-lhe umas perguntas sobre a velhice. O que é que a palavra «velho», ou «idoso» lhe faz pensar?

R: Não sei explicar muito bem, mas é assim: o idoso torna a ser criança. Para mim, é o que eu percebo. Só que o idoso é mais complicado de se aturar do que uma criança.

E: Porquê?

R: Porque é mais pesado, logo o sentido de se tratar das higiènes e isso tudo. Uma criança faz-se igual ao idoso mas mais fácil nesse sentido.

E: Vou começar a frase e peço-lhe para continuá-la. Ser velho, ou ser idoso é...

R: Ser idoso é uma criança. Não está bem? Acho que é uma criança autêntica, só que com mais,... mais custoso de a gente tratar dele.

E: Em que aspeto é que é uma criança?

R: Nós temos que fazer a higiene total. Limpá-los, dar-lhe o comer à boca, o cuspiamos, fazer-nos mal, como eu digo, uma criança às vezes estamos a dar-lhe o comer à boca e elas também vão com a mão à boca e tiram-no, não é? O idoso é a mesma coisa. Eu acho o idoso muito igual a uma criança. Só no sentido como eu já disse. Idoso é idoso, mais pesado, mas torna a ser criança para mim.

E: Agora vou pedir-lhe para associar palavras a velho, ou idoso.

R: É uma palavra mal dita.

E: Não gosta muito da palavra?

R: Não. Velho é os trapos. Como se diz.

E: E prefere qual?

R: Idoso.

E: Diga algumas ideias sobre idoso.

R: Muitas pessoas consideram que o idoso não existe. Há muitos idosos abandonados.

E: Já ouviu falar de envelhecimento ativo? O que é?

R: Envelhecimento por própria idade, não é. São felizes. Chegarem a essa idade.

E: O que é para si, o que significará envelhecer com qualidade de vida? Como será possível?

R: Muito bem. Muito felizes. Quem me dera a mim chegar a isso. Ainda agora passei por uma velhinha aí, tem 102 anos, vai à rua, mete-se com a gente, brinca com a gente, muito feliz. Mas nessa idade é raro acontecer assim com essa...

E: Porque é que diz que para muita gente o idoso não existe?

R: Sei que sim, que é verdade. Metem-nos aqui, muitos familiares... e esquecem que eles existem.

E: Agora faço-lhe umas perguntas sobre o cuidar. O que é que é para si cuidar? (nota-se um desgaste psicológico total na colaboradora)

R: Estou a cuidar como de uma minha filha, tenho aquele carinho que tenho de cuidar mesmo deles, o melhor que eu posso, que esteja no meu poder.

E: Agora vou começar a frase e peço-lhe para continuar. Cuidar é...

R: Cuidar é cuidar do melhor que eu consiga fazê-lo.

E: E qual será a melhor maneira de o fazer?

R: Será tratá-los melhor. Fazer a higiene com o melhor jeitinho que eu possa. E quem diz higiene diz tudo. Eu tento fazê-la o melhor que eu consiga fazê-la.

E: Agora vou-lhe pedir para associar palavras a cuidar. O que é que a palavra cuidar lhe faz lembrar?

R: Fazer a higiene, dar-lhe o comer, dar-lhe atenção...

E: Na sua opinião o que é cuidar bem, e por oposição, o que será cuidar menos bem ou descuidar?

R: Não dar lozocões.

E: É dar o quê?

R: Não dar...

E: Encontrões?

R: Encontrões. Fazer o melhor que possamos. Porque muitas vezes eles também, a cabeça não está bem, nós sabemos que eles não estão bem, nós temos que cuidá-los. Nós temos que agir à maneira daquilo que estamos a tratar.

E: E o que é que será cuidar menos bem?

R: Eu cuido deles toda a maneira igual. Só que eu noto é assim: se eu estou a tratar da menina, a menina está boa, a menina percebe o que é que eu estou a dizer, percebe-me à 1ª vez, mas a pessoa que não tem a cabeça bem, nós temos que lhe repetir duas e três. Nós temos de ter o cuidado dobrado, mas umas poucas de vezes... Têm alzhaimers que não sabem. Temos que trabalhar com os cuidados todos que temos ao nosso alcance.

E: Considera que todas as pessoas pensam da mesma maneira ou haverá vários conceitos de cuidar?

Acho que sim. Acho que não. Eu trabalho com as minhas colegas, não reparo que seja o contrário, eu reparo que é igual a mim. Nós não fazemos mal a ninguém.

E: Já ouviu falar de humanização de cuidados? Cuidados humanos?

R: São humanos. Se nós não somos humanos, nós não conseguimos tratar de um humano. Porque nós é assim, às vezes dizem assim: Ah, lares, vão para lá para morrer, elas vão não sei quê... não é bem assim. Não vão morrer. Nós temos casos, vêm para aqui muito doentinhos e nós como humanas, eles são humanos, nós temos que dar todo o cuidado que possamos dar. Nós

estamos cá para isso.

E: Qual é avaliação que faz à atual prestação de cuidados às pessoas mais velhas, na Instituição, mas também num âmbito geral?

R: Tudo igual. O bom trato foi sempre igual. Temos mais vantagens em muitas coisas. Sempre fizemos, com mais sacrifício, que eles nem fraldas tinham.

E: Como aprendeu a cuidar da pessoa mais velha?

R: Cá. Aprendemos umas com as outras. Vamos vendo, vamos aprendendo. Estou no setor mulheres. Eu sempre estive à frente no setor. Eu e a Elisabete. Mais eu. Eu, aso 65, como estou para me reformar, depois veio a ordem dos 66, e então eu estou como estava, não fiquei... Era para me reformar já em maio. Para mim, no meu grupo não houve mudanças desde que houve encarregadas.

E: São todas ajudantes?

R: Onde eu trabalho, não. Ajudantes sou só eu e a Elisabete. E outra que é a Raquel. As outras colegas são auxiliares. Nós somos 9 no grupo das mulheres.

E: Mas fazem todas o mesmo?

R: Todas igual.

E: Então qual é a diferença? É só o nome da profissão?

R: Não há diferença nenhuma. Porque é assim, também comecei sem ter a categoria. Começamos igual a elas. Elas com o tempo podem vir a ter a categoria, com os anos, elas fazem igual. Elas vão vendo como a gente faz, vão aprendendo. Eu também não fui logo ajudante, nem as minhas colegas. Elas às vezes não encaram bem a realidade. Há dias em que não estou nem eu nem a Elisabete e o serviço faz-se igual como se estivéssemos nós. Elas estão habituadas a fazer. Elas aprendem connosco, nós aprendemos com elas. É uma família.

E: Acha que é reconhecida pela sua prestação de cuidados?

R: Acho que sim. Não sei.

E: Acha que a profissional ajudante de lar é reconhecida pelo trabalho que faz?

R: Acho que não, se é assim (confessou).

E: Porque é que acha que não?

R: Porque a gente quanto mais faz, mais querem que façamos. Sabe o que quer dizer isso? Nunca está bem, se formos a ver. Eles querem sempre mais. É isso, queria a resposta? (sente-se explorada).

E: Acha que a ajudante de lar tem muito trabalho?

R: Muito.

E: E se calhar pode achar que não tem o reconhecimento social que deveria ter?

R: É. Às vezes gostávamos mais de ser reconhecidas pelo nosso trabalho. Porque o nosso trabalho não é bem visto.

E: Não é bem visto?

R: Só quem o faz.

E: Compreendo.

R: Agora a menina passa ali no corredor. Diz assim: “Ai coitadinhas”, a gente no corredor sabe. Muitas vezes acontece isso.

E: Coitadinhas como?

R: De as verem ali deitadas na cama. Por isso a gente só experimentando e fazendo é que acreditamos naquilo que fazemos. Quem não faz não acredita. Porque eu estou no piso das mulheres, estou no piso das acamadas. Eu estou no piso mais complicado. Todo o dependente vai para ali.

E: Mas acha que a profissão não é bem vista?

R: Mesmo as famílias. Os idosos estão tão bem, eles são uns meninos autênticos, bem tratados, do melhor que a gente sabe que

é verdade. Mas os familiares sempre lhe parece que não é bem... Na casa deles gostávamos de ver... Passa-se no corredor, mas quem mexe é que sabe o que é.

E: Quais as ações realizadas pela ajudante que estão relacionadas com a área do cuidado?

R: Tudo, do princípio ao fim. Nós não temos ali uma pessoa que vista uma manga de uma blusa. Está tudo dependente de nós.

E: Durante as práticas que realiza, que atitudes acha que se deve ter para prestar cuidados?

R: Nem que eu esteja mal disposta tenho que me pôr bem? Tenho que arranjar simpatia, é isso... Nem que esteja mal tenho que me pôr bem.

E: Porquê?

R: Porque tenho que ajudá-los. Digo-lhe: isto é um serviço muito complicado,

E: Quais as dificuldades que sente na prestação de cuidados?

R: Às vezes temos dificuldades nos pesos, mas entre duas ou três a gente vamos sempre conseguindo.

E: Quais as estratégias que utiliza para ultrapassar as dificuldades que sente?

R: Por exemplo, máquinas. Temos a máquina para os pôr na banheira e temos a máquina para os levantar.

E: Quais as características do profissional Ajudante de Lar que considera fundamentais para a prestação de cuidados?

R: Termos muita paciência, muita calma, muita força de vontade para o fazer.

E: Quais os fatores pessoais e profissionais que, na sua opinião, levam um profissional a prestar um cuidado menos bom?

R: Talvez também os façamos, menos bons. Mas é preciso tentar pedir ajuda para o fazer melhor.

E: Que fatores pessoais e profissionais poderão desenvolver a promoção do cuidado bom?

R: Muita força de vontade. Eu costumo dizer: nós aqui não é um lar, é um hospital.

E: Que fatores profissionais e pessoais poderão dificultar a promoção do bom cuidado à pessoa mais velha?

R: Não é fácil. A gente apegase a eles. (Choro, emoção) A morte para parte deles, muitos deles, com o sofrimento que já levam, é vida, costuma-se dizer. Porque nós temos pessoas a sofrer tanto... (a ajudante sofre com o idoso sofredor) que às vezes não estão a viver, estão a sofrer. Às vezes a morte é vida, como já diz um ditado dos nossos antepassados. Nós temos pessoas que estão aqui muitos anos e sofrem muito, com muitas doenças, nós temos ali uma senhora há 18 anos na cama.

E: E sem uma ferida.

R: Lá está o bom cuidado que nós fazemos.

E: Considera-se preparada para exercer a sua atividade profissional de uma forma boa, tendo em conta o que a prestação de cuidados engloba?

R: Sinto.

E: Pode dizer-nos porquê?

R: Estou no final. Mas abalo com o meu coração muito coiso, tenho muita pena de abalar (chora).

E: Mas vai voltar aqui...

R: Acho que sim, não fiz mal a ninguém (chora).

#### **ENTREVISTA Nº 4, à ajudante Natália, no dia 06-10-2014**

E: Qual é a sua idade?

R: 59.

E: Onde reside?

R: (confidencial).

E: Qual é o seu estado civil?

R: Casada.

E: Tem filhos? Quantos?

R: Tenho uma filha.

E: Qual é a sua escolaridade?

R: 9º ano.

E: Há quanto tempo trabalha na instituição?

R: Há 12. Desde 2001. 12, 13 anos.

E: Há quanto tempo é ajudante?

R: Talvez 4, 5 anos.

E: - Quando entrou começou logo a cuidar de idosos?

R: Sim. A cuidar de idosos.

E: Começou como auxiliar?

R: Como auxiliar.

E: O que fazia anteriormente?

R: Passei por vários serviços, em fábricas, frequentei um curso na unidade de continuados da (confidencial), que foi para cuidar de idosos. Apoio a unidade de continuados. Algumas colegas tiraram estágio em (confidencial), no Hospital. Eu já não quis ir para (confidencial), fiz o estágio aqui já com a ideia de vir a trabalhar nesta casa e aí foi os primeiros contatos com os idosos.

E: Porque é que quis ser ajudante?

R: Eu sempre gostei de... sempre tive essa ... na juventude aspirava a ser enfermeira, como nunca fui...

E: O que é que uma ajudante de lar de idosos precisa de ser?

R: Primeiro ter vocação e... para o serviço que estamos a fazer, ter muito... dedicação aos idosos, sabê-los compreender, sabermos-nos colocar no lugar deles.

E: O que salienta como mais positivo nesta profissão?

R: Tudo. Tudo aquilo que se faz com carinho, e o dia-a-dia é muito positivo. Faço com a intenção de ser positivo, o dia-a-dia. Não negativo.

E: E quais são, a seu ver, os aspetos menos bons da profissão de ajudante?

R: Aspetos menos bons? (atitude de defesa, desagrado com a pergunta) Em todas as vidas os há. Acontece no dia-a-dia, certas coisas não correr como se planeia, até na nossa casa. Um idoso que não esteja satisfeito connosco, dar-lhe o melhor, também acontece, por vezes não conseguirmos, por vezes ele não esteja bem-disposto ou que nós não estejamos... sem ser premeditado.

E: O que tem sido mais difícil para si nesta profissão?

R: Nada. Normal (não será verdade).

E: Qual o seu grau de satisfação face à sua profissão?

R: Satisfação? É vê-los bem, no dia-a-dia.

E: Quais são as principais exigências da sua atividade de trabalho?

R: Não sei. Exigências? Manter tudo bem, desde o idoso, ao setor onde se trabalha.

E: A senhora é ajudante de lar...

R: E encarregada de setor. O setor do rés-do-chão, hospital.

E: É encarregada de setor desde quando?

R: Vai fazer um ano.

E: E continua a fazer o mesmo que fazia?

R: Continuo com a organização da... talvez para orientarmos em conjunto com as colegas de trabalho. Não me sinto como encarregada. Como orientar.

E: E quantas é que são naquele setor?

R: Trabalhamos 4 ou 5, ou 6, talvez. Estamos sempre duas de manhã e sempre duas de tarde. Mas intercaladas, depois há as



folgas.

E: E há auxiliares, além das ajudantes?

R: Há auxiliares dos serviços gerais e há ajudantes, trabalho com ambas.

E: Agora faço-lhe umas perguntas sobre a velhice. O que é que a palavra «velho», ou «idoso» lhe faz pensar?

R: Foi o decorrer da idade. Atingiu-se essa meta. Oxalá todos o atinjam com dignidade. Agora precisa-se de cuidados,...

E: Vou começar a frase e peço-lhe para continuá-la. Ser velho, ou ser idoso é...

R: É a fase da vida. Que se adquiriu. Não é ser velho, não é ser velho, a pessoa nunca é velha. É uma idade talvez... há a idade da juventude, de criança, de jovem, adulto, é a terceira idade. Para mim.

E: É interessante a ideia do «nunca se é velho». O que é quer dizer com isso?

R: Porque não há pessoas velhas. Não há.

E: O espírito é que conta, é?

R: Sim, é a idade. Velhos, não há velhos... Velhos se calhar é uma palavra que se adquiriu.

E: Agora vou pedir-lhe para associar palavras a idoso. Ideias relacionadas com o idoso, coisas que façam parte da vida do idoso.

R: Não sei... O idoso... por vezes atinge-se a meta em que por vezes não se pode estar na ... só em casa. Precisa-se de...

Ainda bem que há estas casas para lhe darmos alguma dignidade, bem-estar para eles.

E: Já ouviu falar de envelhecimento ativo? O que é?

R: Já. É uma incapacidade que qualquer ser humano pode atingir, em qualquer idade.

E: De que modo é que a instituição e os profissionais que aqui trabalham promovem a prática do envelhecimento ativo?

R: Para eles não envelhecerem? Dando-lhe alguma atividade, não os deixarmos parar, tentar sempre incentivar, mesmo com alguma dificuldade, na mobilidade, por exemplo, que eles caminhem.

E: O que é para si, o que significará envelhecer com qualidade de vida?

R: É o bem-estar, é o bem-estar da pessoa.

E: Agora faço-lhe umas perguntas sobre o cuidar. O que é que é para si cuidar?

R: Eu falo por mim. Cuidar é desde o ... Todas as necessidades que eles têm, conversar, desde a higiene, a conversar... as roupas, o ver a apresentação deles, o dar-lhe um bocadinho de alegria, o saber escutá-los, tudo.

E: Tudo isso é cuidar?

R: Tudo isso é cuidar.

E: Agora vou começar a frase e peço-lhe para continuar. Cuidar é...

R: É tratar da pessoa. Desde a higiene, às roupas, à satisfação deles, o que inclui que a pessoa possa estar satisfeita.

E: Agora vou-lhe pedir para associar palavras a cuidar. O que é que a palavra cuidar lhe faz lembrar?

R: Tratar ... Assim de momento...

E: Na sua opinião o que é cuidar bem, e por oposição, o que será cuidar menos bem?

R: Qualquer pessoa que esteja a tratar de um utente, de um idoso, não está com a intenção de cuidar menos bem. Eu falo por mim. Sempre tentamos fazê-lo por que seja o melhor, não menos bem.

E: O cuidar bem será, para si, a seu ver, o que é que é cuidar bem?

R: É atendê-lo nas necessidades que ele tenha. Que o idoso tenha.

E: Considera que todas as pessoas pensam da mesma maneira ou haverá vários conceitos de cuidar?

R: Haverá. Cada pessoa pensa que está a fazer o melhor e não ser todas iguais. Cada um de nós... ninguém trabalha da mesma maneira. Eu posso começar a lavar por uma das mãos, e a outra pode começar a lavar noutra mão. E ela achar que está certo, tudo isso tem regras ... Numa pessoa que está acamada começamos sempre pela parte mais distante e... Ou quando se está a tratar de uma pessoa que tem um braço mais debilitado, tenta-se vestir esse braço mais debilitado...

E: Primeiro?

R: Primeiro.

E: Já ouviu falar de humanização de cuidados? O que será?

R: Tratar com bons tratos. E muitas vezes não sabermos-nos colocar no lugar deles ou, neste caso, sabermos-nos colocar no lugar deles.

E: Qual é avaliação que faz à atual prestação de cuidados às pessoas mais velhas, na Instituição, mas também num âmbito geral?

R: Que hoje em dias as pessoas têm cada vez mais, nestas casas, melhor atendimento. Estamos a melhorar sempre as condições.

E: Nota isso? A evolução?

R: Noto. Dos anos.

E: E na sociedade também?

R: Também. Tanto em aparelhos como de enfermagem. Todos os apoios que é prestado, são cada dia para melhor.

E: Como aprendeu a cuidar da pessoa mais velha?

R: Aprende-se todos os dias. Todos os dias aprendemos. Cada um com a sua necessidade.

E: Mas foi aqui na instituição?

R: Foi aqui.

E: Acha que é reconhecida pela sua prestação de cuidados?

R: Acho que sim. Tenho a certeza. Ao longo deste tempo.

E: Quais as ações realizadas pela ajudante que estão relacionadas com a área do cuidado?

R: Ter um desempenho e por vezes orientar, ou dar uma palavra às outras colegas que ainda não atingiram a ajudante de lar. Claro que também irá por categoria por tempo, eu atingi pelo tempo que cá estava. E tenho mais experiência ou mais conhecimento. Uma pessoa que está cá há mais anos, do que uma que está há menos. Na casa também se adquire o nosso dia-a-dia. Todos os dias que cá estamos vamos aprendendo.

E: Durante as práticas que realiza, que atitudes é que salienta como boas para a prestação de cuidados?

R: Tudo. Tudo com o idoso se salienta para prestarmos serviço a eles. Desde que se chega até que a gente se vai embora. A maneira como se trata.

E: Quais as dificuldades que sente na prestação de cuidados?

R: Se houver, temos a quem recorrer. Todos os dias recorremos.

E: Que género de dificuldades, consegue dar algum exemplo?

R: Consigo. Uma pessoa que se ponha com alguma dificuldade de saúde. E sempre se pede ajuda a alguém que esteja acima de nós, neste caso, a enfermeira ou a ajudante de enfermagem.

E: Quais as características do profissional Ajudante de Lar que considera fundamentais para a prestação de cuidados?

R: Isso... Eu acho que não me posso considerar boa, somos todas... O conhecimento e a inteligência de captar o que eles precisam. O que idoso precisa. Isso também é muito importante.

E: No setor onde está também há muitos acamado, não é?

R: Não, semi. São dependentes total, mas vão para a cama bastante cedo. Algumas.

E: Quais os fatores pessoais e profissionais que, na sua opinião, levam um profissional a prestar um cuidado menos bom?

R: Isso... não são coisas que estejam premeditadas. Se calhar com qualquer ser humano, pode errar, no dia-a-dia. Temos que deixar sempre a vida pessoal lá fora.

E: Que fatores pessoais e profissionais poderão desenvolver a promoção do cuidado bom?

R: Não acho necessidade (a entrevistada não mostra vontade de colaborar nas perguntas, tem medo, quer ocultar algo, talvez). O colaborarem connosco, um bom relacionamento com todo o pessoal. Desde os serviços gerais a quem dirige esta casa.

E: Considera-se preparada para exercer a sua atividade profissional de uma forma boa, tendo em conta o que a prestação de

cuidados engloba?

R: Acho que sim, senão não estaria cá.

E: Foi-se preparando ao longo dos anos, não é?

R: Fui. Todos os dias. Ainda hoje se está a aprender no dia-a-dia.

E: Qual é que é a sua opinião sobre o reconhecimento profissional da ajudante de lar?

R: Não sei, acho que é reconhecida. Eu acho que nesta casa reconhecem.

E: E na sociedade também, em geral?

R: Eu pronuncio-me por aqui. Pelo aquilo que conheço assim.

E: E pelos idosos também?

R: Também. Da parte deles e da nossa parte.

E: É uma vida de muita entrega...

R: Muita entrega. Mesmo que não queiramos na nossa casa pensar neles é impossível. E ao longo do ano os que já partiram deixam muitas saudades.

E: Às vezes são pessoas que estiveram cá muito tempo?

R: Muito tempo. E muito carinhosos. O idoso é muito carinhoso. Consegue dar-nos muito da experiência de vida deles.

### **ENTREVISTA Nº 5, à ajudante Florbela, no dia 06-10-2014**

E: Qual é a sua idade?

R: 63.

E: Onde reside?

R: (confidencial)

E: Qual é o seu estado civil?

R: Casada.

E: Tem filhos? Quantos?

R: Três.

E: Qual é a sua escolaridade?

R: 4ª classe.

E: Há quanto tempo trabalha na instituição?

R: 15 anos.

E: Há quanto tempo é ajudante?

R: Se calhar estive 2 ou 3 anos em auxiliar. Isto praticamente é tudo ajudante e é tudo auxiliar, é mesmo assim, mas é capaz de há aí há 5 anos. Passaram-nos de categoria.

E: Acha que ajudante e auxiliar é tudo o mesmo?

R: É tudo igual.

E: Em que sentido?

R: Porque temos que cuidar dos idosos da mesma maneira. É só assumirmos um bocadinho mais de responsabilidade, porque podemos trazer outra auxiliar ao pé mais nova e temos que dar mais aquela dica, puxar mais um bocadinho. Porque pode vir uma menina mais nova e não tem experiência, e nós por aí é estar mais atenta ao serviço para ensinarmos a fulana tal, que está ao pé de nós. A dar a volta ao velhinho, a mudar uma fralda, que ela não sabe. Por isso é que se calhar foi subido o escalão da pessoa.

E: Durante quantos anos é que esteve como auxiliar?

R: Para aí uns 9 ou 10 anos. Mas a gente dantes era assim: aqui não havia praticamente categoria. De há uns anos pra cá é que isto foi mudando.

E: Eram todas auxiliares?

Éramos todas. Havia aqui praticamente duas ou três, eram das mais velhas, já têm 20 e tal anos. Parece-me que foi há 5 anos que isto foi mudando, por causa da segurança social, e estas modalidades mais por causa das categorias. Porque aí atrás não se fazia nada caso disto.

R: E na prática se calhar...

E: Na prática todas temos a mesma. Talvez umas tenham um bocadinho mais de dom, outras tenham menos.

E: Está em que setor?

R: Estou nos homens, agora, mas já corri a casa toda.

E: É encarregada de setor?

R: Não. Sou ajudante.

E: Quantas pessoas estão a colaborar na sua área?

R: Nós somos 6. Auxiliar estão 3, uma de setor e 3 ajudantes.

E: Quando entrou para a instituição foi logo para cuidar de idosos?

R: Foi logo. Primeiro fui para as limpezas. Mas vinha ajudar, vinha a dar faltas. Vinha a dar um apoiozinho de manhã, ao levantar, a fazer as higiene, ia aprendendo, aprendendo o meu ofício, e da parte da tarde, quando ficava, também ajudava a deitar. Dava o apoio assim, fazíamos limpezas mas fazíamos também higiene.

E: E agora é limpeza e higiene?

R: Agora é limpeza e higiene, porque estamos no setor, está tudo a nosso cargo. Entre todas temos que gerir o serviço.

E: O que fazia anteriormente?

R: Andava com um volante nas mãos, de noite e de dia. Trabalhava por minha conta. Acarretava material de construção, lenhas, geria assim o meu serviço.

E: Porque é que quis ser ajudante?

R: Isto foi uma coisa muito engraçada. Eu não morava aqui, eu estava no Entroncamento, mas entretanto, o meu marido quis vir para aqui porque tínhamos aqui uma casa. Já não éramos tão individuais a fazer o que nós queríamos porque a guarda andava mais na estrada e passava muitas multas. Comecei a ficar desempregada. O meu marido veio para aqui, andava de camioneta a fazer certos serviços e eu vim também.

E: Então, não escolheu esta profissão?

R: Não escolhi.

E: Aconteceu.

R: Aconteceu e gosto hoje muito de cá estar, gosto muito de lidar com os velhinhos. Afeiçoei-me logo a eles, à necessidade que eles tinham, a gente afeiçoa-se às pessoas e então vai indo naquele embalamto, a gente vai embalando, vai-os querendo como se fossem nossos e vai tratando deles e assim se habitua.

E: O que é que uma ajudante de lar de idosos precisa de ser?

R: Meiguinho, compreensivo, amigo do amigo que está ali para ser tratado. Temos que ter essas qualidades e ver o que é que ele necessita.

E: O que salienta como mais positivo nesta profissão?

R: É a gente sermos humanos e sermos amigos uns dos outros e cuidar deles em condições.

E: E quais são, a seu ver, os aspetos menos bons da profissão de ajudante?

R: É às vezes, a gente está um bocadinho nervosa e não haver colaboração de umas e doutras. Porque por vezes a a gente está sozinha em certos serviços e havia de ir aquela dalém para dar aquele cuidado ali ao velhote e ele revolta-se e a gente está sozinha, a adquirir aquela responsabilidade. E sentimos aquela falta do colaborar daquela colega.

E: Do companheirismo?

R: Sim.

E: É um aspeto menos bom da profissão?

R: Para mim é.

E: E sente isso desde o início?

R: Não. Isto é de há uns anos para cá. Há dois ou três anos para cá tem sido pior. Digo-lhe uma coisa: eu andei aí nove anos, trabalhava mais sozinha, porque andava por fora, andava com a carrinha, e tinha o turno das 3h até às 9h, quando entravam as colegas do turno da noite. Tinha o apoio das irmãs e trabalhava muito bem com elas. Não sei se foi de eu andar sozinha porque fazia as coisas à minha maneira, eles sentiam-se bem, eu conversava, dava-lhes apoio e não faltava nada. Entretanto vim para a obrigação, fui para um lado, fui para o outro, o outro, e cada um de sua maneira. E aqui é que eu acho falta daquele companheirismo, para nos auxiliarmos assim mais umas às outras. Porque o velhote não tem culpa que nós temos que o cuidar. E não está aquela mão que nos deite logo para participar ali naquela doença ou naquela falta que ali está.

E: O que tem sido mais difícil para si nesta profissão?

R: O que eu ainda não superei bem é certas coisas que aí estão sobre os velhinhos, os idosos. Como o vomitado, as expetorações, mais trato de tudo, as feridas, agora já não que temos a enfermeira mas antes tratava-as. Mas para mim tem sido uma adaptação custosa de enfrentar.

E: Qual o seu grau de satisfação face à sua profissão?

R: É quando faço as coisas bem feitas e eles ficam bem.

E: Então sente-se satisfeita?

R: Sim.

E: Quais são as principais exigências da sua atividade de trabalho?

R: A minha exigência no meu trabalho é ver tudo bem feito, tudo alinhadinho e aquele idoso ficar bem tratado.

E: Agora faço-lhe umas perguntas sobre a velhice. O que é que a palavra «velho», ou «idoso» lhe faz pensar?

R: Ora, é uma pessoa que tem necessidade. Ser ampara por eles, e de ter um dialogozinho, de ter uma palavra amiga, muitos não têm, é isso.

E: Vou começar a frase e peço-lhe para continuá-la. Ser idoso é...

R: Ser idoso é uma pessoa que envelheceu, não tem capacidades de se gerir sozinho, está dependente de outra pessoa, outros não têm as capacidades motoras para andarem, têm que ser também ajudados, é isso, é a dependência.

E: Agora vou pedir-lhe para associar palavras a idoso.

R: Mimoso? Afetuoso? Carinhoso?

E: É o idoso que é isso tudo?

R: Alguns são. E a gente dá também tudo isso, um conforto, há muitos que gostam de dioalogozinho, a gente compreende-os, eles compreendem-nos a nós, é isso que a gente tem tendência sempre para mostrar.

E: Já ouviu falar de envelhecimento ativo? O que é?

R: É a pessoa que perde a vida. Sei lá. Deixa de andar no ativo. E perde as capacidades.

E: De que modo é que a instituição e os profissionais que aqui trabalham promovem a prática do envelhecimento ativo?

R: É conversarmos com eles, é fazer-lhes perceber as coisas, que alguns são revoltados, entrar em diálogo, não aceitam bem a situação...

E: A situação de estarem aqui?

R: De estarem aqui. Ou que perderam as capacidades, ou que perderam o emprego, ou chegarem àquele ponto porque lhe deu uma trombose, porque lhe deu um... Então, têm preciso que a gente lhe dê aquela palavrinha, confortá-los, prepará-los, fazer-lhe perceber as coisas, que a vida não é assim, têm que dar a volta por cima, temos aí vários.

E: O que é para si, o que significará envelhecer com qualidade de vida? Como será possível?

R: Isso são pessoas que têm muito e que têm mesmo ali pessoas permanente de roda deles, que não lhes falta nada,... Para mim é. Não falta o dinheirinho para gerirem coisas boas, levarem-nos a uma festa, porque nós temos aí também quem faça isso, mas é um acaso. Os filhos cuidam, vêm buscar, a gente vê as diferenças, não é...

E: Agora faço-lhe umas perguntas sobre o cuidar. O que é que é para si cuidar?

R: Cuidar é logo de manhã fazermos uma higiene bem feitinha, para ficarem cheirosos, não ficarem com feridas, pomos a pomadinha, lavamo-los bem lavadinhos, tiramos as remílicas, o ranhito, coitadinhos, que às vezes estão dependentes de nós em todos os sentidos, bem vestidinhos, sem nódoas, levantamo-los, damos-lhe o comer, o beber, está a medicação, orientamo-los. Temos o cuidado todo o dia. Alguns levantamo-los só para darem uma voltinha.

E: Agora vou começar a frase e peço-lhe para continuar. Cuidar é...

R: Cuidar é uma pessoa fazer o bem a quem precisa.

E: Agora vou-lhe pedir para associar palavras a cuidar.

R: Cuidar é amar, é acariciar as pessoas.

E: Na sua opinião o que é cuidar bem, e por oposição, o que será cuidar menos bem ou descuidar?

R: O cuidar menos bem, às vezes temos assim ... aqueles repentes que entra aquele stress... Porque é muita coisa junta, eu explico-lhe até a situação. Está aquele além, como eu costumo dizer, rebuja de um lado, outro rebuga de outro, aquele tem uma dor, o outro porque quer água, o outro porque não quer... nós às vezes acabamos por estar ali sozinha porque a colega está noutro lado, e é aquele stress que mete-se na cabeça e a gente diz-lhe assim: “Calma!”. Eu grito, porque eu falo muito alto, até disse isso à Mafalda, que eu ia explicar isso. “Calma, já vai, porque eu sou só uma. A colega agora está noutro lado. Calma. Não entrem em stress, que eu já estou stressada”. Isso às vezes, essa palavra também os magoa. E a gente até, eu, no meu caso às vezes até fico arrependida de dar assim essa palavra. Mas pronto, às vezes sai. Às vezes sai, porque tem mesmo que sair, que eles às vezes têm o juízo perfeito mas só querem a atenção para eles. Está a ver o sistema? Ali no meio de quatro ou cinco surge isso. E outras vezes é só um porque o problema está ali com outro, quer a atenção para ele e a gente dá-lhe a mesma resposta. “Calma, não seja chato, tenha calma, ouça aquilo que eu lhe digo...” E o cuidar bem, realmente, é quando a pessoa não diz nada, que a gente vê que aquela pessoa tem preciso, temos que ir lá forçosamente. Cuidamos deles todos. E aquela pessoa está ali tão meiguinha, com aqueles olhos muito murchinhos, à espera que a gente lá chegar, a dar-lhe uma pinguinha de água, a mudar-lhe a fralda, a fazer-lhe uma festinha, damos-lhe um docinho, eu até gosto de trazer às vezes um rebuçadinho, já lhe tenho metido na boca, pronto é assim esse género. Ou às vezes levantá-lo da cadeira porque não pode andar, muda-se para outro lado...

E: Considera que todas as pessoas pensam da mesma maneira ou haverá vários conceitos de cuidar?

R: Aqui temos vários pensares. Para mim todas somos do mesmo, sei lá, mas acho que no sistema todas pensamos, ou numa hora ou noutra, todas nós lá vamos. Porque não haverá exceção, porque os velhinhos é tudo o mesmo, tanto na parte das mulheres como de homens, isto é tudo igual.

E: Já ouviu falar de humanização de cuidados?

R: Eu já e a gente até já deu aí qualquer coisa mas eu esqueço-me.

E: O que é que lhe parece que seja o cuidado humanizado?

R: É a pessoa ser humana. E ter consciência daquilo que está a fazer, do trabalho que tem à frente. Para o realizar. A gente já deu aí qualquer coisa mas eu sou muito despistada.

E: Qual é avaliação que faz à atual prestação de cuidados às pessoas mais velhas, na Instituição, mas também num âmbito geral?

R: Eu faço pelo melhor, eu por vezes não faço as minhas coisas e vou fazer as deles, porque estou aqui é para isso, não é. Deixo tudo para trás, às vezes até uma pequenina coisa que me compete na minha vida e eu tenho que estar aqui para avaliar as coisas deles para as fazer.

E: Então acha que na sociedade há uma boa prestação de cuidado aos mais velhos?

R: Aqui, pelo menos, que estou dentro do assunto, acho que sim. Na sociedade a gente às vezes ouve tantos exemplos que nem sempre se programa assim a situação.

E: Como aprendeu a cuidar da pessoa mais velha?

R: Olhe, eu tive uma avó em casa, e morreu-me com uma trombose, lá no Entroncamento. E eu, de nova, mais ou menos tive logo essa experiência. Porque punha fraldas. Já tinha 35, 36 anos, quando a minha avó esteve lá acamada. Eu mudava-lhe a fralda, dava-lhe o comer, já tinha uma experienciuzinha. E depois quando aqui cheguei, já não vinha com os olhos tapados. Mas entretanto havia aqui coisas que eu ainda não tinha experiência e então via o que estas minhas colegas mais velhas faziam. E então fui indo atrás delas. E depois foi as instruções que a gente foi tendo aqui, tirámos o curso de geriatria, com os enfermeiros. A gente já tem vários cursos aqui tirados na casa.

E: Acha que é reconhecida pela sua prestação de cuidados?

R: Eu acho que sim mas ninguém nos diz nada, mas acho estão contentes, porque se não estivessem contentes se calhar já nos tinham metido na rua. Mas acho que sim.

E: Quais as ações realizadas pela ajudante que estão relacionadas com a área do cuidado?

R: Fazemos tudo, se calhar. Desde cuidar duma doença, desde cuidar de uma ferida, a chamar a enfermeira, a ajudar, roupas, limpezas, fazemos tudo.

E: Durante as práticas que realiza, que atitudes acha que se deve ter para prestar cuidados?

R: Temos que ter calma. Paciência, coragem. Chegar ao velhinho, dar-lhe uma boa palavrinha, mangar, que a gente manga muito, eu principalmente estou sempre a dizer parvoeiras para ver se eles se riem e,... Pronto, é o meu sistema, é este.

E: Quais as dificuldades que sente na prestação de cuidados?

R: Às vezes é a gente não ter certas coisas aí à mão e deixarem-nos trabalhar. A gente dantes tinha pensos, tinha produtos, tinha tudo, na parte de ação médica. Temos que andar sempre a chamar a enfermeira. Se a gente dantes tinha tudo dentro dos armários porque é que agora não temos uma pequenina coisa, seja o que for?

E: Quais as características do profissional Ajudante de Lar que considera fundamentais para a prestação de cuidados?

R: É a pessoa ter coragem, ter bom humor, ter amor por aquilo que está a fazer, compreender a situação que está lá daquele lado, sabermos compreender. O amor, o carinho, isso é o essencial.

E: Quais os fatores pessoais e profissionais que, na sua opinião, levam um profissional a prestar um cuidado menos bom?

R: Às vezes é o disparar. Porque a gente enerva-se, é o stress, é o que eu lhe disse aí a trás. Ou então aquele velhinho está muito revoltado, e a gente tem que lhe voltar as costas até que ele se estabilize. Mesmo que a gente esteja a dizer-lhe as coisas, ele não encaixa, não é? E depois vai outra colega, tenta dominá-lo de outra maneira e depois até se estabiliza, pode ser também...

E: Que fatores pessoais e profissionais poderão desenvolver a promoção do cuidado bom?

R: É a gente ser bem unidas umas com as outras. Para que não falte nada aos velhinhos. Nem na casa.

E: Acha que também conta para a qualidade de vida deles?

R: Eu acho que sim.

E: A vossa unidade?

R: A nossa unidade acima de tudo, porque eles também, e pensam e ouvem o que a gente diz e o que a gente faz. E depois eles apontam, fulana disse isto, fulana fez aquilo, e não estamos bem dentro do sistema. E se a coisa normalizar e andar tudo bem e que as coisas não funcionem diante deles e a gente levá-los ao sítio que querem e a gente os compreender e eles a nós, a coisa caminha bem.

E: Que fatores profissionais e pessoais poderão dificultar a promoção do bom cuidado à pessoa mais velha?

R: É a tal harmonia que às vezes existe no grupo, quando estamos a tratar deles...

E: Que é necessária?

R: É necessária e às vezes não a há.

E: Porque é que não haverá?

R: Sei lá. É uma pequenina coisa que pode destabilizar isto, porque temos aí tido várias diferenças, mas pronto, isso agora já está a caminhar mais ou menos. Mas acho que há isso em todo o lado. Mas se não houver isso entre as colegas e entre quem está a tratar deles os velhinhos também se sentem. E a própria casa chama-nos a atenção e a gente tem que regularizar, vá, que é mesmo assim.

E: Considera-se preparada para exercer a sua função?

R: Eu acho que sim. Só que lá está, há aqueles dias em que a gente anda um bocadinho em baixo, não é... Porque nós não há ninguém que os tenha. Mas eu gosto até muito do que faço e sinto-me preparada e gosto de os tratar e tudo. Porque eu vim para aqui com os olhos fechados e tem sido aqui a minha casa e apeguei-me muito a eles. E gosto muito deles. É pessoas que a gente conhece e outras não conhece. E vêm aqui de todo o lado, são aqui bater e a gente afeiçoa-se logo a eles. Há aqui de tudo. Mas a gente tem aquele mimosinho, aquele carinho por eles. Eu gosto. Eu gosto muito de aqui estar.

E: Acha que a ajudante de lar é reconhecida socialmente?

R: Não sei, porque também, a gente por fora, podem-nos dar valor, mas também ninguém disse, pois tu és boa, tu não és... A gente aqui na casa não tem razão de queixa porque ainda ninguém nos apontou nada, vá. Tanto puxam para umas como puxam para outras. Mas aí fora a gente também não sabe. Porque vêm aqui muitas pessoas...

E: Qual é a imagem que tem sobre a ajudante de lar na sociedade?

R: Eu acho que umas serão boas outras serão ruins. Mas acho que a maioria será bom senão também não estaria a exercer as funções que estão a fazer. Já tem acontecido os velhinhos dizerem aos familiares que somos umas excelentes empregadas. Acho que não há nada a dizer. Aqui a (confidencial) por enquanto não tem razão de queixa.

#### **ENTREVISTA Nº 6, à ajudante Esperança, no dia 06-10-2014**

E: Qual é a sua idade?

R: 52

E: Onde reside?

R: (confidencial)

E: Qual é o seu estado civil?

R: Casada.

E: Tem filhos? Quantos?

R: Sim. Dois.

E: Qual é a sua escolaridade?

R: 6º ano.

E: Há quanto tempo trabalha na instituição?

R: 12 anos.

E: Há quanto tempo é ajudante?

R: 3.

E: Era auxiliar?

R: Sim.

E: Começou logo a trabalhar com idosos?

R: Sim. Só que é assim: também ia para os serviços de limpeza, pronto, era tudo o que fizesse falta. Tudo o que fizesse falta e que me fosse proposto, nunca recusei em nada que me fosse dado.

E: O que fazia anteriormente?

R: Trabalhava na fábrica do calçado em (confidencial).



E: Porque é que quis ser ajudante?

R: Caí aqui. Assim...

E: Não escolheu?

R: Não, não, não.

E: Como é que aconteceu?

E: Uma conversa com uma amiga, e que perguntou, porque eu estava a tirar um curso de geriatria. E eu estava quase a acabar o curso, entretanto encontrei-me com aquela amiga, eu estava desempregada. O Dr. (confidencial) mandou-me tirar o curso de geriatria e eu não queria, não queria estudar. Era equivalente ao 6º ano. Disse-me: tens que ir. Eu não queria ir. Eu lá fui. Tirei o curso e quando o curso estava a acabar encontrei essa amiga que me perguntou se eu tinha trabalho. No dia seguinte mandaram-me chamar, ao antigo Provedor. E então ele disse-me: olha, é para ires à (confidencial), falares com a (confidencial), para ires para lá trabalhar. E eu: «Mas porquê? O que é aconteceu?». Foi uma coisa que nunca me passou pela ideia, ir trabalhar para a (confidencial). E então vim cá e ela queria que eu visse logo. Assim que acabei o curso vim para aqui.

E: E como é que foi o início?

R: Bom, muito bom. Correu muito bem. Já conhecia as colegas, não conhecia velhinhos, não conhecia a Casa, mas conhecia muitas colegas de trabalho, o que ajudou-me muito.

E: O que é que uma ajudante de lar de idosos precisa de ser?

R: Carinhosa.

E: O que salienta como mais positivo nesta profissão?

R: Temos que ter um bocadinho de... de bom coração. E sentirmo-nos muito à vontade com eles. E respeitá-los, porque eles precisam muito do nosso respeito.

E: E quais são, a seu ver, os aspetos menos bons da profissão de ajudante?

R: Não gritarmos com eles.

E: Não é bem esta a pergunta que eu estou a fazer. A seu ver, o que é que é mais positivo nesta profissão? Aspetos bons desta profissão.

R: Uma boa relação com eles.

E: E aspetos menos bons da profissão.

R: Não gritarmos com eles, não ralharmos, termos sempre um bom à vontade com eles. Para poder até brincar com eles.

E: O que tem sido mais difícil para si nesta profissão?

R: Não tenho nada a dizer. Não há nada que pague aquilo que nós passamos aqui. Não é questão de passar, que não conseguimos fazer. É nós às vezes ouvirmos certas palavras que eles dão para nós, que às vezes têm umas palavras assim um bocadinho duras. Que a gente até nos custa a ouvir. Por exemplo haver um idoso que esteja muito cheio de cocó, pronto, também não é assim... Eu costumo dizer: eu fá-lo com gosto. E faço, e limpo e não me faz diferença. A única coisa que ainda me aconteceu desde este tempo todo que cá estou foi um dia eu senti um senhor que estava muito constipado e bolsou e depois saiu expetoração e aquilo tudo. Isso custou-me. Naquele dia custou-me muito a limpar. Mas a partir daí nada me custa. E acho que tirando isso não tenho mais nada que...dizer.

E: Quais são as principais exigências da sua atividade de trabalho?

R: Que puxe mais por nós? Sermos sozinhas, às vezes, a trabalhar. Com um idoso que seja mais difícil. Isso às vezes exige um bocadinho de nós.

E: Por causa do peso?

R: Sim, do peso.

E: Da força que têm que fazer?

R: Sim.

E: E não é possível estar com outra colega?

R: Por vezes não. Por vezes não conseguimos ser a duas.

E: Qual o seu grau de satisfação face à sua profissão?

R: Muito bom. Porque gosto daquilo que faço.

E: Agora faço-lhe umas perguntas sobre a velhice. O que é que a palavra «velho», ou «idoso» lhe faz pensar?

R: O dia de amanhã.

E: Vou começar a frase e peço-lhe para continuá-la. Ser idoso é...

R: Há vários termos se calhar. Porque... há idosos que são uma maravilha. Eu acho que é bom, é bonito chegar-se a uma idade longa, não terem doenças, serem pessoas independentes,... eu acho que é muito bonito ser idoso. Chegar a uma certa idade, como nós temos aqui, temos aqui velhinhos com cento e poucos anos, são independentes, eles andam, eles comem sozinhos, é lindo, eu gosto.

E: Agora vou pedir-lhe para associar palavras a idoso.

R: Doença. Incapacidade. Dores.

E: Já ouviu falar de envelhecimento ativo? O que é?

R: Envelhecimento ativo quer dizer envelhecer muito novo? Ou não?

E: É manter a atividade na velhice.

R: Isso é muito bom.

E: De que modo é que a instituição e os profissionais que aqui trabalham promovem a prática do envelhecimento ativo?

R: Há aqui quem trabalhe com eles, animadores, fisioterapeuta. Há alguns idosos que adoram fazer trabalhos manuais. Eu acho que isso ajuda-os também a envelhecerem assim, não tão rápido.

E: O que é para si, o que significará envelhecer com qualidade de vida? Como será possível?

R: Ter tudo o que eles possam ter.

E: Agora faço-lhe umas perguntas sobre o cuidar. O que é que é para si cuidar?

R: Mantê-los muito limpos. Com muita higiene.

E: Agora vou começar a frase e peço-lhe para continuar. Cuidar é...

R: Limpar, dar-lhe de comer, mantê-los arranjadinhos, agasalhados no inverno, está frio.

E: Agora vou-lhe pedir para associar palavras a cuidar.

R: Limpeza, comida, higiene, agasalhos...

E: Na sua opinião o que é cuidar bem, e por oposição, o que será cuidar menos bem?

R: Fazermos menos bem é fazer tudo muito à pressa, não tomamos atenção a certas coisas.

E: E cuidar bem?

R: Fazer com mais atenção.

E: Considera que todas as pessoas pensam da mesma maneira ou haverá vários conceitos de cuidar?

R: Há vários conceitos de cuidar.

E: Quer identificar algumas diferenças que você tenha identificado?

R: (Silêncio)

E: Porque é que pensa que há diferentes maneiras de cuidar?

R: Eu disse em questão de colegas para colegas. Há colegas que fazem menos bem, eu também não quer dizer que seja das melhores, pois também não sou, que eu sou igual às outras. Mas noto que às vezes há assim um bocadinho falta de outras colegas. Assim tudo sob pressão, muito rápido.

E: E porque é que será que isso acontece?

R: Eu costumo dizer porque talvez as pessoas não se sintam tão à vontade com eles, não estejam a fazer com tanto prazer.

E: Já ouviu falar de humanização de cuidados?

R: Não.

E: Tem a ver precisamente com o facto de quando se cuida tentar ser o mais humano possível. Acha isso importante?

R: Muito.

E: Porquê?

R: Para que eles se sintam acarinhados connosco e que eles se sintam muito á vontade connosco, porque se nós chegamos e não fazemos com carinho, e assim, eles... Se calhar se eu chegar ao pé de um idoso e não fizer as coisas com carinho, eu amanhã se calhar se chego ao pé dele ele fica a olhar para mim assim com outros olhos, não é?

E: Qual é avaliação que faz à atual prestação de cuidados às pessoas mais velhas, na Instituição, mas também num âmbito geral?

R: Má.

E: Acha que sim?

R: Eu acho que sim, que há muitos idosos que precisavam de muito mais, idosos lá fora que precisavam de muito mais carinho...

E: Os que estão em casa?

R: Sim.

E: Acha que os que estão em casa têm menos cuidados do que nos lares?

R: Eu acho que em casa há certos idosos que não têm os carinhos que têm aqui, nos lares.

E: Acha que nos lares há mais carinho do que em casa?

R: Sim.

E: Porque estão sozinhos?

R: Porque estão sozinhos, porque não têm aquelas pessoas que os rodeiam 24 horas por dia.

E: Como aprendeu a cuidar da pessoa mais velha?

R: Foi cá. Com as minhas colegas mais antigas.

E: A ver?

R: Sim.

E: E a fazer, foi?

R: Sim. E depois tive um caso que foi assim: o meu pai que Deus tenha adoeceu, após eu estar aqui a trabalhar e isto ajudou-me muito na doença dele.

E: De que modo?

R: Porque eu já tinha aqui aprendido muita coisa. E tenho a minha mãe que tem 96 anos.

E: Acha que é reconhecida pela sua prestação de cuidados?

R: Não sei.

E: Não sabe?

R: Não. Mas acho que sim. Não tenho tido razões de queixa.

E: Quais as ações realizadas pela ajudante que estão relacionadas com a área do cuidado?

R: Se calhar temos mais responsabilidade. E tentar dar um bocadinho mais de nós.

E: Acha que a profissão ajudante de lar é reconhecida profissionalmente?

R: Não sei.

E: Acha que a sociedade dá o devido valor, tem uma imagem merecida?

R: Não sei.

E: Durante as práticas que realiza, que atitudes acha que se deve ter para prestar cuidados?

R: De nós a tratar deles? A maneira que a pessoa tem ao tratar deles? Estarmos brincando com eles na hora de fazer as higiene, na hora de dar-lhe de comer, mostrarmos-lhe boa... uma boa gracinha, dar-lhes palavrinhas com que eles às vezes saem deste lado e passem lá para o outro, para desanuviar, também...

E: Quais as dificuldades que sente na prestação de cuidados?

R: Dores.

E: Dores no corpo?

R: Pois.

E: É um trabalho que exige fisicamente?

R: Sim.

E: São essas as maiores dificuldades?

R: Temos dias... Eu tenho dias com as minhas costas... Mas pronto, eles não têm culpa, não é?

E: Quais as estratégias que utiliza para ultrapassar as dificuldades que sente?

R: Medicação, comprimidos... Pronto, de vez em quando... Esfregar, as costas com gel, com... Mas às vezes também penso assim: nós queixamo-nos porque fazemos esforços mas quem não faz este tipo de vida também tem as mesmas dores, é de quê? A gente acaba por não...

E: Quais as características do profissional Ajudante de Lar que considera fundamentais para a prestação de cuidados?

R: Muito amáveis, principalmente. Eles sentem-se muito à vontade connosco. Fazermos com que eles se sintam muito à vontade connosco e por vezes também temos que chamá-los à atenção. Se nós não os chamamos à atenção em certas e determinadas, às vezes também dá a impressão que eles... olha posso fazer, não há problema. Acho que também temos que ter um bocadinho de responsabilidade e de alertá-los para certas coisas, para que eles tenham um bocadinho e pensem assim: Não, talvez ela tenha razão disto que me está a dizer, ou não caírem, ou assim.

E: Que fatores poderão dificultar um bom cuidado à pessoa mais velha?

R: A pessoa não ter vontade de trabalhar. Porque se calhar se uma auxiliar se vier para aqui trabalhar e não tiver vontade nenhuma de o fazer, acho que dificulta. Tanto para nós, tanto para eles, porque eles se calhar notam em nós: “não trazes vontade nenhuma de trabalhar”.

E: Considera-se preparada para exercer a sua função?

R: Sim. Gosto muito de fazer. Tenho medo às minhas costas, à minha saúde, porque às vezes a saúde falta-nos.

### **ENTREVISTA Nº 7, à ajudante Carmo, no dia 11-10-2014**

E: Qual é a sua idade?

R: 48.

E: Onde reside?

R: (confidencial)

E: Qual é o seu estado civil?

R: Casada.

E: Tem filhos? Quantos?

R: 3 filhas.

E: Qual é a sua escolaridade?

R: 4ºano.

E: Há quanto tempo trabalha na instituição?

R: Há 19 anos.

E: Há quanto tempo é ajudante?

R: Para aí há uns 10.

E: O que fazia anteriormente?

R: Eu estava também com os velhotes, mas andava a pintar, mais nas limpezas mas quando faltava alguém ou assim a gente ia para os velhotes.

E: E depois começou mesmo a ficar nessa área?

Sim.

E: Então foi primeiro auxiliar de serviços gerais durante quantos anos?

R: Aí uns 8 anos ou 9.

E: O que fazia antes de vir para a instituição?

R: Trabalhava no campo. Colhia azeitona, fazia aquilo que calhava, ia sachar, fazia essas coisas. A caiar, a pintar vá...

E: Porque é que quis ser ajudante de lar?

R: Na altura quando vim para cá até nem foi com essa ideia, mas depois dei em gostar e pronto, também me fazia falta e adaptei-me bem ao serviço. E graças a Deus, olhe cá estou.

E: Escolheu esta profissão?

R: Não.

E: Aconteceu?

R: Aconteceu, por acaso.

E: Mas depois já não procurou outra coisa?

R: Não, não. Sinto-me aqui bem.

E: O que é que uma ajudante de lar de idosos precisa de ser?

R: Humilde, trabalhadora, responsável, amiga dos velhotes, assim essas coisas...

E: O que salienta como mais positivo nesta profissão? O que é que é melhor nesta profissão? O que há de mais positivo nesta profissão?

R: Olhe, é a gente prestar auxílio aos outros.

E: E quais são, a seu ver, os aspetos menos bons da profissão de ajudante?

Olhe, muitas chatices, às vezes. Que a gente faz as coisas com boa intenção e depois às vezes eles não aceitam bem...

E: Os idosos...

R: Pois. E outras coisas mais. Por exemplo, às vezes oiço assim: quero ir á casa de banho. Olhe, espere lá um bocadinho,... eles coitados... a gente também não pode e eles não aceitam bem, pronto. Assim essas coisas... A gente tenta sempre fazer o melhor, mas às vezes também não se pode chegar a todo o lado.

E: Têm muitas tarefas, não é?

R: Sim. Pronto, e eles logo de si são pessoas muito dependentes.

E: Sim. Está em que setor?

R: Estou na parte nova.

E: O que tem sido mais difícil para si nesta profissão?

R: Eu para mim, graças a Deus, parece que..., não sei, olhe... parece que levo tudo assim... Para mim nada é difícil. Graças a Deus adaptei-me bem...

E: Qual o seu grau de satisfação face à sua profissão?

R: Eu sinto-me satisfeita.

E: Quais são as principais exigências da sua atividade de trabalho?

R: É tratá-los bem, e respeitá-los para que eles me respeitem também a mim,... e pronto, fazer sempre o meu melhor.

E: Agora faço-lhe umas perguntas sobre a velhice. O que é que a palavra «velho», ou «idoso» lhe faz pensar?

R: Olhe, eu amanhã. Porque é os nossos espelhos. Eu estou sempre a dizer: eles são a nossa fotografia amanhã.

E: Vou começar a frase e peço-lhe para continuá-la. Ser velho, ou ser idoso, não sei qual é a palavra que prefere...

R: Idoso, velho a gente não aplica muito.

E: Ser idoso é...

R: Ser idoso é uma pessoa que precisa de muitos cuidados. Carinho e essas coisas, porque a gente não pode aventá-lo para ali,... Pronto, tem que o respeitar e essas coisas. E tratá-lo bem, que eles precisam.

E: Agora vou pedir-lhe para associar palavras a idoso. Ideias relacionadas com o idoso.

R: Por exemplo, o idoso precisa de carinho, precisa que cuidem dele. Precisa que a gente lhe dê comer, que lhe mudemos a fralda, porque a maior parte deles tem que se lhe mudar a fralda, levar à casa de banho, conversar um bocadinho com eles. Precisam dessas coisas todas.

E: Já ouviu falar de envelhecimento ativo?

R: Não estou a ver ...

E: O envelhecimento ativo relaciona-se com a ideia do ser humano ir envelhecendo com atividade. Não parar.

R: Pois, isso até é muito bom, ...

E: De que modo é que a instituição e os profissionais que aqui trabalham promovem a prática do envelhecimento ativo?

R: Olhe, o que eu às vezes faço: “Faça lá um bocadinho de ginástica, mexa lá os braços, vista lá a blusa, veja lá se dobre um bocadinho”, fazemos assim,...

E: Mesmo as ajudantes também?

R: Sim. Às vezes a gente pode vesti-los e tudo, mas às vezes também incentivamos para eles fazerem, para não pararem, porque se eles se poem ali, a gente vai fazer tudo, eles daqui amanhã é mau também para eles.

E: Então procura ter isso presente?

R: Sempre. Ainda hoje de manhã, por acaso uma senhora que está numa cadeira de rodas, sentei-a na cama e ela sentou-se, ficou assim. Eu disse: “Ó Sr.ª Leonor, mexa lá os braços um bocadinho, faça lá aí uma ginástica. Dispa lá a camisa”. Pronto, é assim estas coisas, porque é pequenas coisas mas para eles é tudo, porque se poem ali parados...

E: Isso é muito bom, não é, e às vezes não haverá a preocupação de por causa disso levarem um bocadinho mais tempo?

R: Ora, então mas a gente tem que,... está cá para isso.

E: Exato, mesmo assim acha que se deve continuar...não é?

R: Eu acho que sim, porque eles primeiro o deles, o que eles forem capaz,... é muito bom.

E: Concordo plenamente. O que é para si, o que significará envelhecer com qualidade de vida?

R: Uma pessoa que envelheça e que ainda faça a sua vida, que se vista, que... Nós temos aí um senhor que tem noventa e tal anos, ele ainda conduz, ainda faz essas coisas todas, isso é ter qualidade de vida.

E: Agora faço-lhe umas perguntas sobre o cuidar. O que é que é para si cuidar?

R: Olhe, é fazer a higiene, lavá-los bem...penteá-los, ajeitá-los à maneira deles, para que eles fiquem satisfeitos, dar-lhe carinho, dar-lhe o comer, dar-lhe essas coisas todas.

E: Tudo isso é cuidar?

R: Sim.

E: Agora vou começar a frase e peço-lhe para continuar. Cuidar é...

R: Cuidar é dar carinho, amor, tratar deles, pronto, fazer-lhe essas coisas todas que eles precisam. Conversar um bocadinho com eles.

E: Agora vou-lhe pedir para associar palavras a cuidar. Ideias relacionadas com o cuidar o idoso.

R: Cuidar, também faz falta conversar um bocadinho com eles. Porque às vezes também se sentem com a gente á vontade. Para desabafar e as coisas deles.

E: Nota que há uma relação próxima entre a ajudante de lar e o idoso?

- R: Sim. Eu às vezes até fico toda contente. Porque às vezes quando a gente chega eles dizem assim: “Ah eu precisava de lhe dizer uma coisa...”
- E: Uma coisa da vida deles?
- R: Sim.
- E: E a senhora escuta...
- R: Sim. Pronto, depois lá lhe dou a minha opinião e pronto, falo com eles.
- E: E gosta dessa parte?
- R: Sim, às vezes até me sinto contente.
- E: Isso parece-me amizade.
- R: Sim, a gente está aqui tantos anos e eles, pronto, há alguns que vêm e pronto, infelizmente morrem e pronto... Mas há outros que estão já aqui há anos e também já fazem parte da família.
- E: Então há uma amizade entre as ajudantes de lar e os idosos.
- R: Sim.
- E: Isso é bonito, não é?
- R: Sim.
- E: Na sua opinião o que é cuidar bem, e por oposição, o que será cuidar menos bem?
- R: O cuidar bem, pronto, é essas coisas que eu já disse. E o cuidar menos bem é: “olha, vai para aí, olha desenrasca-te, olha, não queres comer, não comes. Olha, deixa, deixa-te estar aí, estás com a mosca, deixa-te estar aí”. Eu acho que é isso, não sei
- E: Considera que todas as pessoas pensam da mesma maneira ou haverá diferentes ideias sobre o que é cuidar?
- R: Eu acho que as pessoas pensam tudo mais ou menos da mesma maneira, só que o cuidar... umas terão uma maneira de cuidar e outras terão outra.
- E: E de que modo é que cuidam de maneira diferente?
- R: Por exemplo aquelas pessoas que às vezes também estão menos bem e ...
- E: Menos bem, quer dizer que estão com problemas de saúde, por exemplo, é isso?
- R: Sim, e às vezes também trazem problemas que trazem de casa e assim e que dão uma resposta... pior a eles.
- E: Acha que pode ter influência?
- R: Sim, eu acho que sim.
- E: Mais algum aspeto que possa levar a que haja diferentes maneiras de cuidar?
- R: Não, eu acho que aqui mais ou menos a gente... que eles estão contentes.
- E: E se calhar as diferenças têm a ver com feitios, também, não?
- R: Sim. E que, por exemplo, eu por mim, eu falo, porque eu também já estou ali há muito tempo, e as pessoas que se sentem á vontade, não sei...
- E: Tem a ver com a sua maneira de ser, se calhar tem vocação.
- R: Não sei. Eu sinto-me feliz com eles e acho que eles também se sentem comigo.
- E: A senhora é encarregada de setor?
- R: Sim.
- E: Quantas pessoas são no setor?
- R: Mais uma ajudante e umas 6 ou 7 auxiliares. As auxiliares trabalham na parte do hospital e na parte nova.
- E: O trabalho das ajudantes e das auxiliares é diferente?
- R: É mais ou menos a mesma coisa. Só que, pronto, eu tenho mais responsabilidade que elas... pronto, logo ali, dirigir o serviço, como é, como é que não é, eu é que faço isso.
- E: E corre bem?

R: Sim, graças a Deus. Acho que sim.

E: Já ouviu falar de humanização de cuidados?

R: Não sei o que é isso.

E: Fala-se da humanização de cuidados na área da saúde, nos hospitais e noutras áreas da saúde. Tem a ver com o facto de o cuidado precisar de ser humanizado, ou seja de haver humanidade nos cuidados que se prestam, no incentivar do ser humano no ato de cuidar. Poderá ser importante, não é?

R: Sim. A gente ter um bom coiso com eles é muito bom.

E: Uma boa relação?

R: Sim, porque se a gente for,... se não tiver uma boa relação com eles, eles estão nervosos e nós estamos também e depois as coisas não correm bem.

E: E por isso, é uma profissão que exige muita humanidade...

R: Sim. Pronto, a gente tem que exigir muito de nós...

E: Em que aspetos?

R: Não sei, tentar sempre deixar os problemas ali á porta,... e vir para aqui e mostrar-lhes sempre bom modo. E pronto, mesmo que a gente tenha problemas fazer com que não seja nada, que às vezes é difícil, mas a gente tem que fazer isso, porque eles coitados não têm culpa.

E: Qual é avaliação que faz à atual prestação de cuidados às pessoas mais velhas, na Instituição, mas também num âmbito geral?

R: Eu acho que são bem cuidadas. Temos aí a enfermeira que é uma pessoa bastante responsável e a ajudante, são bastantes responsáveis.

E: E na sociedade em geral como é que é na sua opinião os cuidados às pessoas mais velhas?

R: Acho que é igual.

E: Ao longo destes anos sente que houve mudanças? Evolução na prestação de cuidados, ao longo destes 20 anos?

R: Sim, agora é melhor.

E: Quer dar-me um exemplo?

R: Por exemplo, nas coisas da saúde, dantes era pior. Agora têm tudo muito mais a tempo e vem cá o médico,... e acho que estão mais em cima das coisas.

E: Antes o idoso sofria mais, é isso?

R: Eu acho que sim. Dantes não havia mais estes cuidados. Não sei... parece que a pessoa era assim mais à bandalheira, não sei...

E: Nos lares também houve mudanças...

R: A gente tinha que trazer as luvas dessas de plástico se queríamos,... Parece que havia muito mais camas com xixi, porque, pronto de noite também só ficava uma senhora.

E: E agora ficam mais?

R: Ficam duas e quando não ficam três.

E: Como aprendeu a cuidar da pessoa mais velha?

R: Olhe, foi com o tempo. Fui vendo... Também vim para aqui com os olhos tapados, mas hoje ia um bocadinho, amanhã ia outro, e fui aprendendo com as minhas colegas. E também com as irmãs.

E: Então foi cá na instituição que aprendeu?

R: Sim.

E: Acha que é reconhecida pela sua prestação de cuidados?

R: Eu acho que sim, embora às vezes haja, às vezes a gente esteja chateada e diz assim, “ah a mim ninguém me dá valor...”



E: Mas chateada...

R: Às vezes com o serviço, qualquer coisa, a gente às vezes também tem coisas... pronto, que se chateia. Penso assim. Pronto, mas há outros penso que não, que me dão valor e que reconhecem e o meu trabalho.

E: Os idosos?

R: Os idosos e os outros.

E: E no geral, como é que a profissional ajudante de lar é encarada na sociedade?

R: Eu acho que é bem, que as pessoas aceitam bem...

E: Que é valorizada?

R: Sim.

E: É reconhecido profissionalmente o trabalho das ajudantes de lar?

R: Sim.

E: Quais as ações realizadas pela ajudante que estão relacionadas com a área do cuidado?

R: É tratar deles, é dar-lhe carinho, amor, conversar com eles, para que eles sintam-se bem. Que a gente converse com eles e fazer o que eles precisam.

E: Durante as práticas que realiza, que atitudes é que acha que deve ter uma ajudante de lar?

R: É tratá-los bem, é ter um bom ambiente de trabalho, também, com as colegas. Para que eles se sintam também à vontade. E fazer-lhes o que eles precisam.

E: Quais as dificuldades que sente na prestação de cuidados?

R: Não. Há aquelas coisas que é a enfermeira, mas eu acho que me sinto à vontade para tratar um idoso.

E: Pela experiência que tem?

R: Sim.

E: Quais as características do profissional Ajudante de Lar que considera fundamentais para a prestação de cuidados?

R: É preciso ter um bom coração e não ter nojo de nada, não sei se é assim que se diz... Mas eu acho que a gente com o carinho que tem por eles, parece que as coisas nem custam.

E: É isso que permite ultrapassar esta questão?

R: É isso.

E: O bom coração, é interessante referir isso...

R: Eu acho que sim, porque a gente tem que ter pena das pessoas que sofrem.

E: E depois o facto de eles serem muito pesados ou assim, custa mas o facto de a pessoa estar a dar o...

R: Há pessoas leves que sentimos a gente mais pesadas, que pessoas fortes. Porque há pessoas muito doces. Que a gente mesmo que faça esforço parece que nem sentimos.

E: Isso é por aquilo que o idoso também transmite...

R: Transmite para nós.

E: À ajudante. Que giro.

R: A gente tinha uma senhora muito pesada, mas... ela era tão doce com a gente... que assim que nos apanhava as mãos, ela começava logo a dar beijos nas nossas mãos... Ela era tão pesada... E depois agradecia tanto que a gente até parecia que...

E: Era uma pessoa com muito amor no coração...

R: Era, era.

E: Isso dá-me uma lição: que até ao fim o que conta é amar. É o exemplo dessa senhora. Essa senhora já não andava...

R: Não.

E: E no entanto não era amargurada nem revoltada.

R: Não.

E: Só pensava em agir bem e amar.

R: Sim e ajudar a gente... Não sei, só o modo dela, o carinho que ela tinha com a gente, era uma pessoa muito doce.

E: Faz-nos pensar que também gostávamos de ser assim, não é...

R: Pois.

E: Com a idade deles.

R: A gente até diz: Senhora Rosário só havia uma...

E: Quais os fatores pessoais e profissionais que, na sua opinião, podem levar um profissional a prestar um cuidado menos bom?

R: É a pessoa ser áspera, ser violenta. Não sei... olha, vai para aí... Pronto, não querer saber.

E: E o que é que estará na origem disso?

R: Por vezes se as pessoas não vêm bem-dispostas ou assim...

E: Porque a tarefa não é fácil, não é...

R: Não é fácil. Nem todas as pessoas aceitam da mesma maneira.

E: Que fatores pessoais e profissionais poderão desenvolver a promoção do cuidado bom?

R: É a gente ter um ambiente entre colegas e com eles. E saber que isto faz parte da nossa casa. Porque a gente se descuida passa aqui mais tempo do que o que passa em nossa casa.

E: Esta também é a vossa casa, não é, é uma família...

R: Sim.

E: E também é importante cuidar as relações....

R: Sim.

E: Considera-se preparada para exercer a sua atividade profissional de uma forma boa, tendo em conta o que a prestação de cuidados engloba?

R: Sim.

E: Pode dizer-nos porquê?

R: Eu acho que tenho coragem e que tenho bom coração. E tenho um bom relacionamento com eles

### **ENTREVISTA Nº 8, à ajudante Eva, no dia 11-10-2014**

E: Qual é a sua idade?

R: 64. Faço 65 em dezembro.

E: Onde reside?

R: (confidencial).

E: Qual é o seu estado civil?

R: Separada.

E: Tem filhos? Quantos?

R: Tenho 4.

E: Qual é a sua escolaridade?

R: 4ª classe.

E: Há quanto tempo trabalha na instituição?

R: Há 29.

E: Há quanto tempo é ajudante?

R: Comecei 4 anos de dia. Comecei por fazer limpezas, andar a pintar, a caiar, estive 2 anos em limpezas e depois passei para a 3ª idade homens. Depois fui-me embora por motivos particulares. Tornei a vir, estive mais um ano, depois voltei, até que pus um basta e ao voltar comecei sempre já na 3ª idade. Até hoje. E depois comecei a fazer noites, há 24 anos. Fui vigilante. Agora

sou ajudante de lar. Há um rapaz que é rondista.

E: O que fazia anteriormente?

Não trabalhava, estava em casa.

E: Porque é que quis ser ajudante?

R: Foi assim: como eu já disse tenho 4 filhos. Eles depois começaram a estudar, começaram a ir para Portalegre e eu sentia-me muito sozinha em casa. Ia pelos contratos da POC. Depois vim para aqui, aceitei...

E: E depois começou a gostar e já não procurou outra coisa...

R: Sim. Não, nunca mais procurei outra coisa. Porque aqui tem sido a minha vida.

E: O que é que uma ajudante de lar de idosos precisa de ser?

R: Olhe, eu não sei explicar. Eu vivo para aqui. Posso-lhe dizer que eu vivo aqui. Tenho passado maus momentos e bons momentos nesta casa. Mas com os velhinhos, eu acho que sou a segunda família deles. Eu acho que é preciso ter paciência, muita calma, transmitirmos muito amor. Nunca por nunca alterei a voz,... Eu aqui nesta casa, com uns brinco, com outros não brinco, porque sei com quem hei-de brincar, com quem não hei-de brincar. Mas brinco com dentro de todo o respeito. E acho que eles é isso que querem. Pronto, eu vivo para eles e faço-lhe o que posso fazer.

E: O que salienta como mais positivo nesta profissão?

R: Eu acho que saliento tudo.

E: E quais são, a seu ver, os aspetos menos bons da profissão de ajudante?

R: Quando morre alguém para mim é um momento muito difícil. O trabalho é sempre igual, porque eles precisam de nós, desde mudar fraldas a vestir mortos....

E: Também faz isso?

Agora já não. Porque acho que os médicos não autorizam, mas dantes eu vestia os mortos sozinha, não me fazia diferença...

- Quando é que mudou a situação?

Foi há pouco tempo, há coisa de um ano e tal. Até porque tem morrido muito pouca gente aqui na instituição, porque já temos a enfermeira, temos auxiliar de enfermeira e não sei, acho que estão mais atentas agora, desde que entrou esta nova gerência.

- Atentas em que aspeto?

Atentas, porque a gente agora... Pronto, não quer dizer que as irmãs não fossem atentas também... Mas era mais difícil levar-se um idoso para (confidencial). E elas agora por tudo e por nada levam os idosos. Portanto, a gente está de noite, telefonamos. Antes ficávamos mais à espera, à espera para verem se melhoravam, «deixa ver o que é que dá», esse género assim, percebe? E agora não, qualquer pessoa que esteja doente, mesmo que seja só uma constipação, pronto vai-se logo...

- Nota essa diferença?

Sim, noto.

- É positivo?

Sim, acho que sim. De noite, estive 8 anos sozinha, das 9 e meia da noite às 6 da manhã. Passou a haver duas há 13 anos atrás. Agora estamos duas, o que é melhor. Os idosos estão mais bem tratados. Agora há colegas rotativas. Tratar de um idoso é muito difícil. É preciso ter-se muita coragem e ter-se, eu costumo dizer que é preciso ter amor à camisola. Antes estavam em agonia... eram capazes de estar 8 dias naquilo. E para quem está aqui toda a noite com eles, há anos, é de partir o coração. Eu penso assim. E agora não. Agora telefona-se à senhora enfermeira ou telefona-se à auxiliar. Se vêm que é caso para ir para o hospital, vai logo.

E: O que tem sido mais difícil para si nesta profissão?

R: Eu não sei explicar porque eu como faço o meu serviço de gosto. A gente é difícil é ver os velhinhos estar naquele sofrimento e a gente não poder fazer nada. Isso é complicado, pronto.

E: Qual o seu grau de satisfação face à sua profissão?

R: Posso-lhe dizer que é muito bom, que eu gosto muito de aqui estar.

E: Quais são as principais exigências da sua atividade de trabalho?

R: A bem dizer é sempre, ver como estão, tentar fazer para que possam estar o melhor sempre, para que durante a noite possam estar sossegados, ver o que é o melhor para eles. Eu costumo dizer que estou aqui há 29 anos mas ainda não aprendi tudo nesta casa. Tem certos dias que eu vou deparar com uma situação, que em tantos anos eu pensava que sabia e não sei. Foi aquele dia que aprendi. A gente com os idosos... é uma... eles são uma caixinha de surpresas, eles abrem a caixa e a gente fica surpresa com certas coisas que se nos deparam pela frente...

E: Quer dar um exemplo?

R: Tem sido tantas coisas que não sei... A atitude deles.... Também há pessoas revoltadas, que a gente depois não sabe como é que há-de lidar com eles e nós fazemos o melhor. Posso-lhe dizer que ainda não há muito tempo eu tive aqui uma situação que eu até chorei. E contei á encarregada. Porque está aí um senhor que está cá há pouco tempo e ele está acamado de um lado. Eu mexi no senhor e ele começou aos gritos. Começou-me a chamar... (palavrão). Eu disse: tenho que lhe mudar a fralda, o senhor não se mexe. O senhor é extremamente. Eu acabei por chorar. Eu fiquei magoada, porque eu estava a tratar dele. Ele ainda não é muito velho. Mas como ficou numa cadeira de rodas... A reação deles por vezes magoa.

E: Agora faço-lhe umas perguntas sobre a velhice. O que é que a palavra «velho», ou «idoso», não sei qual é a palavra que prefere, lhe faz pensar?

R: Eu não penso muito na velhice. E mesmo eles dizem: “ah, eu sou velho”, “velhos são os trapos”, costumo-lhe eu dizer. Quando eles me dizem: “ah estou assim, estou assado”, eu digo “olhe, a gente olha para o lado e ainda há quem esteja pior”. Não aceito essa palavra, parece que não me faz... O idoso precisa de nós, precisa de todo o nosso carinho, da nossa atenção. A gente tem que ter sempre umas palavras amigas, que eles são pior que as crianças. Eles tornam-se crianças. Os idosos tornam-se crianças.

E: Em que aspeto?

R: Porque se lhe muda a fralda...

E: Vou começar a frase e peço-lhe para continuá-la. Ser idoso é...

R: É uma criança. Será uma criança, para mim. Eu continuo sempre a dizer que precisa muito de nós e não tem aquele raciocínio como era quando eram novos. Têm assim um pensar diferente. Eles pensam que já não prestam. E não é bem assim, não é, eles continuam a ser idosos. E eu costumo dizer “vocês não são cá idosos...”

E: Agora vou pedir-lhe para associar ideias a idoso.

R: Eles costumam dizer que “a gente está aqui, está à espera da morte”. Não é, nós não podemos... E realmente, tem um sentido, não é. Por vezes choram, sentem-se sozinhos, e isso assim, e eu às vezes cai-me as lágrimas dos olhos e realmente... o que é que eles estão aqui a fazer? À espera da morte. Não é? Depois eles estão naquela esperança: “amanhã estaremos melhor”, mas depois chega o amanhã, estão pior, percebe. Então eles mesmo dizem: “estamos à morte, à espera”. E realmente é verdade: a gente olha e se for aí ver a sala, ainda agora passei, ali estão todas, nem olham para a televisão. Às vezes olham no vazio, não dizem nada, percebe?

E: O que é que nós podemos dar-lhes de melhor nesta fase?

R: Nesta fase, é cantar com um, é...

E: Dar alegria, é isso?

R: Pois. Acho que sim. Às vezes fico tão vaidosa. Há uma que me chama e eu digo, “o que é que queres, Idalina?”, “Quero dois beijos”. Elas realmente gostam de mim, sinto dentro de mim que sou desejada aquilo na casa. Elas e eles, para gostarem de mim é porque eu transmito alguma alegria a eles.

E: Já ouviu falar de envelhecimento ativo? O que é?

R: Não.

E: Tem a ver com a continuação da atividade ao longo da fase do envelhecimento.

R: Isso é bom.

E: De que modo é que a instituição e os profissionais que aqui trabalham promovem a prática do envelhecimento ativo?

R: Temos animador, fisioterapeuta,...

E: O que é para si, o que significará envelhecer com qualidade de vida? Como será possível?

R: Olhe, eu costumo dizer: “és todo para a frentex”, é assim a minha maneira de ser, levo a vida, há velhinhos que levam a vida bem, alegre, parece que não pensam na velhice. E há outros que não, estão ali, é como digo, estão mesmo à espera que a morte venha. Significa andar bem com a vida.

E: Agora faço-lhe umas perguntas sobre o cuidar. O que é que é para si cuidar?

R: Cuidar? É a gente tentar saber o que é que eles querem. Eu conheço-os. É como eles me dizem: às vezes eu venho assim mais parada, mais coisa, porque também tenho dias que também, não é nada da vida, mas é, ou porque estou mais cheia de dores ou porque estou mais cansada, eles vêm logo a minha maneira de ser... E eu acho que eles é a mesma coisa... eles também...

E: Agora vou começar a frase e peço-lhe para continuar. Cuidar é...

R: Cuidar é tentar fazê-los sentir bem na vida, não é?

E: Agora vou-lhe pedir para associar ideias a cuidar.

R: Tentar saber o que é que eles querem. Se eles precisam de alguma coisa, daquilo que eu posso fazer. Eu faço os possíveis. Andamos a mudar as fraldas, mas eu gosto de me parar um bocadinho com eles a conversar...

E: Há muita intimidade, não é?

R: Sim, exato.

E: Na sua opinião o que é cuidar bem, e por oposição, o que será cuidar menos bem ou descuidar?

R: Nós nem todas somos iguais e costumo dizer, a gente atura muito a certos velhinhos, mas eles também nos aturam a nós.

E: Acha?

R: Eu acho que sim.

E: Em que aspeto?

R: Eu acho que sim, porque nós temos cinco dedos na mão e nenhum é igual. Eu acho que certas empregadas, não é estar a dizer mal, não é, mas acho que certas empregadas podiam ter um bocadinho de paciência, mais calma...

E: E porque é por vezes se pode perder a calma?

R: Por coisas que eles façam, por coisas mínimas, ou porque têm a cama mijada. A gente já sabem que eles se mijam na cama, não é... Temos que fazer os possíveis, então o que é que queria fazer? Noutro lado não podia fazer, tem que fazer na cama. Eu faço assim. Mas há muitas empregadas que, “ah sua porca, sua...”

E: Já assistiu a isso?

R: Já. Já. Assisti a muitas situações dessas.

E: E isso é o cuidar menos bem, é?

R: Sim. Porque eles sentem-se. A gente vê logo. Porque a gente depois olha para a cara deles e eles estão a chorar, estão tristes, de a gente lhe dizer...

E: Acha que sim?

R: Sim, tenho a certeza. A gente olha para eles e eles estão a chorar. Porque a colega ralhou com eles.

E: Então o que é que se poderá fazer nestes casos?

R: Levar com calma, levar com paciência, tentar fazer o serviço o melhor que se pode. Porque eles coitadinhos, eles mijam-se na cama porque eles não se levantam, não se podem levantar, diga lá, a fralda repassou, eles não fizeram aquilo porque a gente tem que ver muitos velhos que aqui estão, velhinhas, principalmente as velhinhas, tinham a vida delas, eram pessoas muito

asseadas, tinham a casinha delas e de um momento para o outro...

E: Então e cuidar bem, o que é que será? O que é que é cuidar bem?

R: Cuidar bem, a meu ver é fazê-los sentir bem e dar-lhe apoio.

E: Considera que todas as pessoas pensam da mesma maneira ou haverá vários conceitos de cuidar?

R: Não. Há muita diferença. E mesmo aqui na casa.

E: Quer identificar algumas diferenças que tenha identificado?

R: Sim, porque é gritarem com eles, porque falam, ... Não têm aquela paciência, aquela calma que é preciso ter para se tratar de um idoso. Porque a gente tem que ver que eles deixaram tudo para trás.

E: Mas a tarefa também não é fácil, a ajudante de lar também pode ter sobrecarga...

R: Sim, sofremos muito. E é como eu lhe digo: a gente tem aqui muita gente. E cada um de seu feitio. E a gente tem que tentar lidar com o feitio de cada um.

E: Mas nota também alguma evolução ao longo dos anos?

R: Sim, isto agora evoluiu bem, pronto. Porque há técnicos, as irmãs também estavam sempre... a madre também era muito conscienciosa... ai de alguém que... era logo chamado à atenção... e principalmente agora, a Dr.<sup>a</sup> Mafalda, então...quando há alguma regra que não está bem ela tem que dizer logo.

E: Às vezes já aconteceu?

R: Sim, já. Já tem acontecido.

E: Um exemplo?

R: Já tem chamado colegas a falarem com ela, para... a maneira como elas tratam os idosos.

E: Porque os idosos contam...

R: Queixam-se. Sim. Porque eu digo-lhe mesmo. A gente pode estar neste quarto, estão quatro que não são autónomas e depois ralham com elas, e porque assim... mas há outra no quarto ao lado e ouve ralar, percebe? E não sabe o que se está a fazer. Eu estou farta de dizer: tenham cuidado, falem de outra maneira... Não é assim que se fala com as pessoas. Tem que se ter calma, tem que se ter paciência. Porque então para isso a gente não precisamos de cá estar. Eu costumo dizer: a gente quando tem os nossos problemas deixa-os lá fora. Não os traz cá para dentro.

E: Já ouviu falar de humanização de cuidados?

R: Não.

E: Tem a ver com o facto de na prestação de cuidados, nesta profissão ser necessária muita humanidade.

R: Pois, é isso. Muita mesma.

E: Em que aspeto é que é preciso?

R: Eu digo-lhe mesmo: é preciso termos calma e termos muito amor ao trabalho. Porque não é fácil lidar com idosos.

E: Porque é que não é fácil?

R: Não é fácil porque alguns são revoltados... e “só elas é que sabem” e depois “elas faziam assim, faziam assado”...

E: Qual é avaliação que faz à atual prestação de cuidados às pessoas mais velhas, na Instituição, mas também num âmbito geral?

R: Não, acho que estamos a melhorar. Acho que estamos melhor.

E: Como aprendeu a cuidar da pessoa mais velha?

R: Eu nunca tratei de ninguém mais velho. Lá está eu digo isto, eu abro o meu coração: eu gosto muito dos idosos. Foi cá. Ia vendo um de cada vez, ia tratando um de cada vez, ia vendo este, ia vendo aquele, conforme eu vou tratando, tenho de saber lidar com aquela pessoa.

E: Então foi com a experiência?

R: Sim, foi com a experiência.

E: Acha que é reconhecida pela sua prestação de cuidados?

R: Eu acho que sim, pelo menos pelos velhinhos.

E: Acha que as ajudantes de lar são reconhecidas profissionalmente?

R: Há muitas vezes que não. Não sei explicar, mas há muita gente que não sabe reconhecer, ou porque não sabem o trabalho que a gente tem aqui dentro, não dão o devido valor, porque não estão com os pais. Só quem trata deles e tem um idoso em casa é que poderá dar o valor a nós porque tratam deles. Quem não trata idosos, não. Faz uma pequena ideia o que é tratar de um idoso.

E: Então acha que, na sociedade, a ajudante de lar merecia mais reconhecimento?

R: Sim. A gente não sabe como é que é lidar com uma pessoa idosa. É difícil, é muito complicado.

E: Quais as ações realizadas pela ajudante que estão relacionadas com a área do cuidado?

R: Dar-lhe banho, mudar-lhe as fraldas, a gente vai dar a volta, tentar os possíveis para não estarem mijados muito tempo.

E: Tudo isso é cuidar?

R: Sim, é.

E: Que atitudes é que acha que uma ajudante de lar precisa de ter para cuidar?

R: Acho que ser um bocadinho asseada e ter um bocadinho de cuidado com os idosos. Porque se a gente vêem que um não está bem, fazer os possíveis para estar. Fazê-los sentir bem, estarem confortáveis na cama. Temos aí senhoras que desmancham as camas... A gente tapa-as, sai às portas já elas estão na mesma.

E: Quais as dificuldades que sente na prestação de cuidados?

R: A gente tenta ultrapassar essa dificuldade.

E: Como é que se ultrapassa?

R: Tentar fazê-la estar... conversar com ela,... É preciso ter amor à camisola, é preciso ter muito amor ao trabalho que faz. Porque muitas vezes... Eu já tenho levado chapadas de velhinhos. Já temos levado puxões de cabelos.

E: E como é que reage?

R: Como é que hei de reagir? «Então, mas está-me a bater porquê? Não gosta de mim? Mas eu estou a fazer-lhe mal? Eu fico tão triste de me estar a bater. Fico mesmo triste. Mas eu fiz-lhe mal?» E eles poem-se assim...

E: A senhora compreende?

R: Compreendo.

E: Quais as características do profissional Ajudante de Lar que considera fundamentais para a prestação de cuidados? Que características deve ter para desempenhar um bom cuidado?

R: Ter calma, ter paciência. Ter afeto, tudo...

E: Ter afeto. Acha que é importante?

R: Sim, o afeto, o carinho. Porque muitas vezes, eles estão mais connosco do que com a família. A gente tem aqui velhinhos que poem-nos aqui, nunca mais cá vêm vê-los. Nós somos a família dele.

E: Quais os fatores pessoais e profissionais que, na sua opinião, podem levar um profissional a prestar um cuidado menos bom?

R: Às vezes não virem bem-dispostas e depois descarregam o coiso delas nos idosos, será isso?

E: O feitio...?

R: O feitio da pessoa, também vai do feitio da pessoa, porque tenho aí colegas que... “ah elas sabem bem o que fazem” Calma, isso não é assim. Ela não sabe o que faz. “Ela sabe bem o que faz, e porque assim e porque assado...”. E depois chama nomes à velhinha, a velhinha chama nomes a ela. Acho que isso não leva a nada.

E: Como é que avalia a seu serviço aos idosos, ao longo destes anos?

R: Muito bom.

**ENTREVISTA Nº 9, à ajudante Célia, no dia 11-10-2014**

E: Qual é a sua idade?

R: 46.

E: Onde reside?

R: (confidencial)

E: Qual é o seu estado civil?

R: Casada.

E: Tem filhos? Quantos?

R: Dois.

E: Qual é a sua escolaridade?

R: 4ª classe.

E: Há quanto tempo trabalha na instituição?

R: Há 25 anos.

E: Há quanto tempo é ajudante?

R: Há cerca de 17 ou 18 anos.

E: E começou logo a cuidar de idosos?

R: Sim, comecei logo a dar férias, a tratar de idosos... quando não andávamos a pintar e nas limpezas. Era auxiliar.

E: O que fazia anteriormente?

R: Fazia de tudo um pouco, andava na apanha da azeitona, na vida do campo, mais ou menos.

E: Porque é que quis ser ajudante?

R: Porque gosto. Sempre gostei muito de idosos.

E: Escolheu esta profissão?

R: Eu vim para aqui pela POC. Quando vim eu tinha 21 anos mais ou menos. Na altura eu não tinha muita vontade de vir mas não havia muito emprego. Vim, acabei por ficar e gosto.

E: E depois já não procurou outra coisa?

R: Não.

E: O que é que uma ajudante de lar de idosos precisa de ser?

R: Tem que ser carinhoso, falar com eles, ter atenção, ter essas características todas.

E: O que salienta como mais positivo nesta profissão?

R: Tem que ser o carinho, para que eles se sintam à vontade, na casa deles. É a gente, mesmo nós, sentirmo-nos como na nossa casa. A gente sente-se bem a tratar deles...

E: Sente-se bem a fazer o bem...

R: Sim, a fazer o bem.

E: E quais são, a seu ver, os aspetos menos bons da profissão de ajudante de lar?

R: Quando há um velhinho muito doente, a gente depois toma-lhe amizade, às vezes morrem... Há muitas vezes que a gente chora porque lhe dá muita pena, porque há aqui velhinhos que estão aqui muito tempo com a gente e a gente depois dá-lhe muita pena. Sei lá, por exemplo, já tem acontecido a gente deixar cair um velhinho, ou assim, é uma coisa que a gente fica mal e...

R: Mas não é intencional...

E: Não é intencional, pronto, mas já é uma coisa que a gente sente-se mal...

R: Mas não se sentem culpadas...



E: Não, não nos sentimos culpadas, mas a gente não se sente bem. Mas é coisas que, pronto, acontecem.

E: O que tem sido mais difícil para si nesta profissão?

R: Ao princípio, é assim, porque eles quando morrem a gente vestimo-los aqui, agora já não é tanto... mas antes.... Isso foi uma coisa assim difícil. Vesti muita vez. Pronto, é difícil a gente ver um velhinho a sofrer, com sondas, com algalias, com tudo, é muito difícil. Vê-los ali a sofrer...

E: Mas coisas também mudaram um bocadinho, não foi?

R: Sim. Eu quando para cá vim, nesta casa não havia fraldas. Agora a gente tem tudo.

E: Qual o seu grau de satisfação face à sua profissão?

R: Sinto-me bem, quando venho trabalhar e assim, sinto-me bem, pronto.

E: Porque é que acha que se sente bem?

R: Porque eles dão-nos palavras carinhosas, dão-nos palavras amigas.

E: Gosta da relação com os idosos?

R: Sim, gosto muito.

E: Quais são as principais exigências da sua atividade de trabalho? O que é que vê de mais exigente no seu trabalho?

R: É tudo. A gente temos que saber que a gente entra de manhã, temos que lhe fazer a higiene, fazer isso...

E: Tudo é exigente, é isso?

R: Tudo.

E: A senhora está em que setor?

R: Homens.

E: E quantas ajudantes mais há?

R: Duas.

E: E auxiliares?

R: Três?

E: O trabalho que fazem são diferentes?

R: Não, é tudo mais ou menos em conjunto. Por exemplo, a gente às 8 entra, vamos todas a fazer-lhe a higiene, às 9 é o pequeno-almoço... Pronto, depois por vezes a gente até às 9 não conseguimos lavar aqueles que estão acamados...

E: Agora faço-lhe umas perguntas sobre a velhice. O que é que a palavra «velho», ou «idoso» lhe faz pensar?

R: Faz-me pensar que eu de hoje amanhã posso ser também?

E: Por exemplo.

R: Dantes não me metia medo a velhice. Mas agora confesso que mete-me medo. Sei lá, porque a gente temos aí velhinhos sem... temos aí um velhinho que tem 102 anos, ele ainda, se a gente se descuida vai para (confidencial) a pé e isso, pronto... Mas há aqueles velhinhos, aqueles idosos, pronto, que é um sofrimento... Numa cadeirinha de rodas, que dependem, pronto...

E: Então tem medo do sofrimento, não é?

R: Sim, tenho muito medo do sofrimento. E mete-me medo, pronto.

E: Então a palavra idoso faz-lhe pensar no sofrimento também?

R: Sim, faz-me pensar.

E: E outras coisas?

R: Pronto, acho que é assim mais é isso.

E: Vou começar a frase e peço-lhe para continuá-la. Ser idoso é...

R: Ser idoso, numa parte é bonito, porque conseguiram chegar até lá... desde que tenha saúde e... pronto, acho que é uma parte bonita. Porque a gente vê aí idosos que são felizes, fazem uma vida..., pronto... boa.

E: Agora vou pedir-lhe para associar palavras a velho, ou idoso.

- R: Temos um idoso ali... ao princípio quando vinha, vinha muito revoltado, ... criticava-nos, e depois foi mudando, mudando... agora é uma pessoa carinhosa, amiga...
- E: Então, adaptou-se.
- R: Adaptou-se.
- E: E outros aspetos relacionados com os idosos?
- R: Está ali também um senhor que lhe deu uma trombose... esse senhor ainda continua revoltado... A gente brinca com ele e tudo... e ele brinca também e isso, mas é uma pessoa muito revoltado à mesma.
- E: Então o estado de espírito dos idosos, não é o melhor?
- R: Há idosos que se calhar têm o espírito melhor que uma pessoa nova.
- E: Porque sentem-se bem aqui?
- R: Sim.
- E: E aceitam...
- R: Aceitam. Pronto, temos por exemplo aí um idoso com 90 e tal anos e parece uma pessoa para aí, sei lá, de 60 e tal. Acho que o espírito conta muito.
- E: É uma coisa que foi notando, não?
- R: Sim, o espírito da pessoa conta muito para isso, para a velhice.
- E: Já ouviu falar de envelhecimento ativo? O que é?
- R: Se calhar já, mas...
- E: O envelhecimento ativo será o manter-se em atividade. De que modo é que a instituição e os profissionais que aqui trabalham promovem a prática do envelhecimento ativo?
- R: Pronto, isso é um idoso que... é idoso mas ainda trabalha. Nós temos aí senhoras que vão dobrar guardanapos, descascar batatas, cebolas. E senhores também.
- E: O que é para si, o que significará envelhecer com qualidade de vida?
- R: Será uma pessoa que tenha outra qualidade de vida, não sei... será diferente de uma pessoa que tenha mais qualidade de vida, que seja mais arrogante. Tem uma vida melhor. Se calhar sentem-se muito mais felizes do que os outros.
- E: Que fatores é que poderão contribuir para isso?
- R: Por exemplo, a minha mãe, está aqui há 20 anos. Veio para aqui com 60 anos. Porque era uma pessoa muito nervosa, suicidaram-se-lhe dois filhos, pronto, é assim, cada idoso que aqui está tem o seu caso de vida. Há aqueles idosos que estão aqui que não têm problemas.
- E: Mas a sua mãe ainda está lúcida?
- R: Não. E tem tido muitas fases. Conhece-me sempre. Sou a única pessoa que ela conhece, é a mim.
- E: Obrigada por essa partilha. Agora faço-lhe umas perguntas sobre o cuidar. O que é que é para si cuidar?
- R: Cuidar é termos muito cuidado. É ter aquela lida, ver se ele está vermelho, quando se lhe faz a higiene... Como é que está, se tem alguma escarazita, para se dizer à enfermeira, é as refeições...
- E: Tudo isso é cuidar?
- R: Tudo isso é cuidar.
- E: Agora vou começar a frase e peço-lhe para continuar. Cuidar é...
- R: Cuidar é uma responsabilidade muito grande que a gente tem que ter com eles. Eu costumo dizer que um idoso é como um vidro, um copo que a gente traz nas mãos, todo o dia.
- E: Porquê?
- R: Porque a gente pode de repente deixar cair o copo e partir-se qualquer coisa e um idoso é igual.
- E: É porque é frágil, é?

- R: Sim, porque os idosos, é assim, chega a uma altura que não têm aquele cálcio dos ossos, como a gente tem, qualquer queda, qualquer coisa é diferente.
- E: Agora vou-lhe pedir para associar palavras a cuidar. Ideias relacionadas com o cuidar.
- R: Fazer-lhe a higiene, dar-lhe o banho, fazer a barba, cortar cabelo, cortar unhas...
- E: Na sua opinião o que é cuidar bem, e por oposição, o que será cuidar menos bem?
- R: Cuidar bem acho que é isso tudo. É desde que a gente começa, fazer as coisas e antes de sair, ter a lida de deixar tudo como deve ser para as colegas que vão entrar. Menos bem é se a gente abalasse e deixasse um idoso com xixi ou assim e pensar: “ah, agora quem vem a seguir muda”. Para mim isso já não era bem.
- E: Considera que todas as pessoas pensam da mesma maneira ou haverá vários conceitos de cuidar?
- R: Se calhar cada pessoa pensa por si. Sempre há diferentes ideias.
- E: Quer identificar algumas diferenças que note?
- R: Há pessoas que pensam de uma maneira, há pessoas que pensam de outra.
- E: Quer dar-me um exemplo?
- R: Por exemplo, nós até no nosso setor, às vezes uma diz: “havíamos de dar banho a um idoso de uma maneira”, mas depois a outra diz: “se calhar da outra maneira é melhor...” E pronto, a gente concorda assim umas com as outras.
- E: Já ouviu falar de humanização de cuidados?
- R: Não.
- E: Tem a ver com a ideia de que o ato de cuidar exige muita humanidade.
- R: Sim, exige. Porque a gente aqui desgasta muito.
- E: Em que aspeto?
- R: Tudo, o corpo, a cabeça. Porque, pronto, está aquele que está sempre aos gritos, há aqueles que são muito pesados que a gente tem que fazer muita força... Há dias que a gente vai para casa com a cabeça mesmo... desgasta. Que a gente sente mesmo aquele vazio na cabeça. Pronto, é um bocadinho desgastante.
- E: E isso exige que a pessoa tenha coragem, e tenha algumas características não é...
- R: Sim. Isto aqui tem que se ter muita coragem, muita força.
- E: E estômago...
- R: E estômago, muito estômago.
- E: Qual é avaliação que faz à atual prestação de cuidados às pessoas mais velhas, na Instituição, mas também num âmbito geral?
- R: Se calhar lá fora há idosos que se calhar até mereciam mais vir aqui para dentro, vir para um lar, do que estar, pronto, lá fora. Porque, por exemplo, eu, já há uns anos fui a uma casa a ver uma senhora e eu pensei: “poça, porque é que esta filha não meteria a mãe num lar”? Tinha a mãe deitada num sofá, os cães tudo de roda da mãe... A mãe já não falava, não se mexia, nem nada... E pronto, aquilo para mim, não era nada... pensei.
- E: Então acha que numa instituição a pessoa idosa tem cuidados que poderá não ter em casa?
- R: Sim. Não haja dúvida que tem.
- E: E ao longo destes anos como é que tem sido a evolução dos cuidados ao idoso, a seu ver?
- R: Há muito mais cuidado, porque dantes não havia colchões anti escaras, não havia nada disso...
- E: Então feriam-se com mais dificuldade?
- R: Sim. E agora há tudo.
- E: Acha que o idoso sofria mais antes?
- R: Sim, antes sofria mais. Porque agora há essas coisas todas...
- E: Que aliviam...

R: Que aliviam muito.

E: E previnem.

R: Sim.

E: Como aprendeu a cuidar da pessoa mais velha?

R: Aprendi com outras colegas que já cá não estão, estão reformadas. Foi aqui. E depois é assim: acho que a gente tem que ter um dom. A gente tem que ter um dom. Não se pode estar a gritar, porque não são nenhuns gaiatos... Pronto, tem que se ter de tudo um bocadinho. Mesmo que a gente às vezes... que eles também às vezes são tortinhos e não é fácil lidar com idosos, não é muito fácil, com alguns. Mas tem que se ter muita força de vontade.

E: O que é que implica esse dom?

R: Acho que nasce já com a gente. Não sei...

E: O que é que é preciso nesse dom?

R: Por exemplo, a gente vem para aqui, a gente sabe que os problemas têm que ficar todos lá fora, os da nossa casa, não podemos trazer para aqui nada. Temos que os deixar lá à porta, porque eles não têm culpa. Mesmo que a gente tenha os piores problemas do mundo lá fora, mas aqui não se pode,... temos de os deixar. E pronto, a gente entramos para aqui mas nunca sabemos saímos às 4, se não saímos, temos de estar sempre disponíveis, se algum vai para o hospital. Se nos mandam... à hora que vimos, à hora que entramos... Estamos de folga mas também não sabemos... podem precisar de nós aqui, telefonar-nos e chamar-nos, e a gente vimos...

E: É tudo isso...

R: É tudo isso. Para mim, acho que tudo isso conta.

E: Acha que é reconhecida pela sua prestação de cuidados?

R: Sim, acho que sim.

E: Há bocadinho disse-me: não são gaiatos. Em que aspeto?

R: Porque a gente um miúdo, pode ralhar e dizer-lhe assim: “senta-te aí, não te levantes daí”. Um idoso já não. A gente temos aqui muitos idosos mal da cabeça, mas se ele se levantar e quiser andar e a gente sabe que ele não pode andar porque vai cair ou assim... Mas a gente temos que ir atrás dele e não podemos estar a ralhar como é com um miúdo. É diferente. A gente temos que trazer com calma. “Vá, venha lá, não pode ir para aí, porque aí há perigo”.

E: Ou seja, um idoso nunca volta a ser criança? Porque ele mantém-se adulto.

R: Volta a ser criança, para mim, porque põe fraldas, faz xixi na fralda....

E: No sentido físico e dependência. Mas como pessoa...

R: Como pessoa acho que não volta a ser criança. Um idoso é um idoso, uma criança é uma criança.

E: Acha que as ajudantes de lar são reconhecidas profissionalmente?

R: Acho que não.

E: Porquê?

R: Eu acho que por exemplo, as famílias e isso, não têm noção daquilo que a gente aqui passa... porque a gente também sofre aqui muito.... Com eles e assim... Acho que há famílias que não sabem reconhecer aqui o trabalho que a gente aqui tem. Há aquelas famílias que reconhecem e pronto, às vezes dizem-nos obrigado. Mas acho que há famílias que não reconhecem. E do que a gente aqui sofre, que a gente também sofre ao lado deles, muitas vezes.

E: E como é que se aprende a lidar com esse sofrimento?

R: Pronto, temos que ter força e ajudá-los e aprende-se a lidar com os anos. Porque a gente com os anos vai apanhando aqui muita coisa. Muita doença, muito tipo... Então acho que se vai aprendendo pouco a pouco.

E: Quais as ações realizadas pela ajudante que estão relacionadas com a área do cuidado?

R: É tudo, desde o comer, ao lavar, ao fazer a barba, ao cortar o cabelo, cortar as unhas, acho que isso tudo é cuidar.

E: Que atitudes é que acha que uma ajudante de lar precisa de ter para cuidar? A maneira de estar?

R: Tem que estar bem-disposta ...

E: É importante?

R: Acho que sim, porque é assim, se a gente estiver triste ao pé de um idoso, ele nota logo. Ele diz logo: “hoje não vem bem-disposta, hoje não vem... Pronto, tem que se estar bem-disposta”, temos que ter sempre uma brincadeira, uma gracinha para se lhe dizer, ou ... “Tio Manel, parece que hoje não está igual ou tão bem como estava ontem...” Está por exemplo, ali um homenzito que, às vezes se eu passo e de repente não lhe digo nada, ele diz-me logo assim: “então hoje está zangada comigo, não me diz nada?”

E: É também necessário o afeto, não é?

R: Sim, acho que isso é muito importante também.

E: Há dificuldades que sinta na prestação de cuidados?

R: Eu acho que não.

E: Neste trabalho, quais são as características que uma ajudante de lar precisa de ter?

R: É tudo, temos que ter tudo. Tem que se ter força de vontade, tem que se ter isso tudo.

E: Vontade de servir o idoso.

R: Sim. Tem que ser carinhosa, tem que ser isso tudo...

E: Quais os fatores pessoais e profissionais que, na sua opinião, podem levar um profissional a prestar um cuidado menos bom?

R: Acho que isso não há. Acho que não... (não quer responder...)

E: Que fatores pessoais e profissionais poderão desenvolver a promoção do cuidado bom?

R: Acho que o papel que a gente aqui desempenha no dia-a-dia que é um bom cuidado, a gente faz.

E: Acho que essa ideia esta presente no dia-a-dia da ajudante. A pessoa procura fazer o melhor.

R: O melhor, é sempre. Procura-se dar mais ainda do que aquilo que...

E: Dá-se muito, nesta profissão...

R: Sim.

E: O que é que se dá nesta profissão?

R: Nesta profissão tem que se dar tudo, tem que se dar carinho, amor ... pronto, dá-se-lhe tudo.

E: Considera-se preparada para exercer a sua atividade profissional de uma forma boa, tendo em conta o que a prestação de cuidados engloba?

R: Sim.

E: Pode dizer-nos porquê?

R: Porque tenho amor à profissão que tenho e gosto. Foi-se criando ao longo dos anos. E a gente cria amor aos velhinhos e pronto... Acho que a gente ter um trabalho e não gostar daquilo que faz, não tem sentido nenhum, pronto.

E: A senhora atribui sentido ao seu trabalho, não é?

R: Sim.

E: Que sentido é que lhe atribui?

R: Acho que trabalhar com idoso é bonito, é uma coisa bonita ...

E: E porque é que será bonita?

Acho que é o exemplo daquilo que nós de hoje amanhã seremos também. Eu vim para aqui com 21 anos, agora tenho 46 anos, eu penso assim: hoje estão aqui eles, amanhã estou aqui eu.

**ENTREVISTA Nº 10, à ajudante Sofia, no dia 11-10-2014**

E: Qual é a sua idade?

R: 28

E: Onde reside?

R: (confidencial)

E: Qual é o seu estado civil?

R: Casada.

E: Tem filhos? Quantos?

R: Um.

E: Qual é a sua escolaridade?

R: 10º ano.

E: Há quanto tempo trabalha na instituição?

R: Há 7 anos e meio.

E: Há quanto tempo é ajudante?

R: Há 6.

E: Então, inicialmente era auxiliar de serviços gerais?

R: Sim.

E: Começou logo a trabalhar com idosos?

R: Logo. Imediatamente.

E: O que fazia anteriormente?

R: Trabalhei numa quinta. De turismo rural. Fazia a limpeza dos quartos, o acolhimento às pessoas...

E: Porque é que quis ser ajudante de lar?

R: Não foi bem o querer ser. Foi porque eu... no 10º ano eu estudei animação. E depois fui estagiar para a (confidencial). E eu gostei de lá estar e gostei de estar com os idosos e de fazer as coisas... E as senhoras às vezes já me chamavam para ir ajudá-las, porque eu não me importava. Já a minha colega importava-se. Mas eu não me importava. E depois quando decidi despedir-me da quinta porque não gostava do trabalho e sabia que aqui estavam à procura duma pessoa. E depois vim cá pedir... trabalho. Porque precisava e também porque gosto. Porque gosto mesmo.

E: Escolheu esta profissão?

R: Escolhi. E é aqui que eu quero ganhar a minha reforma (risos).

E: Não entrou por programas do centro de emprego?

R: Não, foi por vontade minha.

E: O que é que uma ajudante de lar de idosos precisa de ser?

R: Olhe, eu não sei como lhe hei-de responder, porque eu sou eu. Não consigo responder. Conseguir consigo, mas eu sou eu. Sou eu própria, digo uns bons dias, sempre alegre, nunca estou sisuda. Faz parte de mim mesmo, nunca estou sisuda, estou sempre bem-disposta, mesmo quando tenho dores, quando tenho outros problemas, estou sempre bem-disposta, digo sempre um bom “bom dia”, um bom “boa tarde”... Estou sempre disponível para eles quando pedem alguma coisa, mesmo que às vezes tenha que dizer, agora tem que aguardar um bocadinho, senhor x, que eu tenho que ir ali. Ou, primeiro está aquela, ou assim. Mas no fundo eu sei que faço tudo o que eles querem. E o que me pedem... porque eles, coitados, estão aqui, é a última casa deles.

E: Mas eu não refiro apenas a si... O que é que a ajudante de lar precisa de ser, no geral?

R: Precisamos todas de ser... humildes acima de tudo e pensar que um dia também vamos ser velhos.

E: Humildes...

R: Humildes, principalmente.

E: Porque é que escolheu essa característica?

R: Porque uma pessoa humilde ... é uma característica mesmo que... tem que ser. Uma pessoa não pode ser aquilo que não é. Não pode vir para aqui fazer aquilo que não é. Nem dizer que tem vontade de fazer uma coisa e estar a fazer e não ser aquilo que tem vontade. Porque mais tarde ou mais cedo... não vai conseguir fazer. E não vai correr bem, vai correr mal. Pelo contrário.

E: O que salienta como mais positivo nesta profissão?

R: Tudo. Tudo é bom. A gente só aprende. Porque eles ensinam-nos muito. Os velhinhos ensinam-nos muito. E nós aprendemos muito com eles. Aqui nos rimos, aqui choramos.

E: E quais são, a seu ver, os aspetos menos bons da profissão de ajudante de lar?

R: As dores nas costas. As dores nas costas... e nos braços, e...

E: Os esforços físicos?

R: Os esforços físicos.

E: Acha que são exigentes?

R: Um bocadinho. Coitadinhos, eles não têm culpa (compaixão). Mas é um bocadinho.

E: É um aspeto menos bom?

R: É.

E: Mas que não lhe tira da ideia continuar a ser ajudante.

R: Ai não, não tira não. (risos) Então, há médicos para a gente ir, quando tem uma dor, sei lá... Endireitas, para quando nós damos cabo de uma coisa... Olhe, eu dei cabo dos dois pés, nas férias, e eu vim trabalhar com eles, só parecia que tinha elefantíase, nos meus pés. Eram uns trambolhos, e eu vim trabalhar assim, três semanas, mas depois tive que ficar lá em casa.

E: E continuou porque teve vontade de continuar...

R: Porque sim, porque tinha que trabalhar e lá em casa ficava doente da cabeça. Para além, de estar doente dos pés, lá em casa ainda ficava mas era doente da cabeça.

E: O que tem sido mais difícil para si nesta profissão?

R: Não sei. Mais difícil? Não sei... não encontro nada que seja muito difícil.

E: Qual o seu grau de satisfação face à sua profissão?

R: Muito bom.

E: Quais são as principais exigências da sua atividade de trabalho? O que é que vê de mais exigente no seu trabalho?

R: No fundo tudo é exigente, porque nós temos que ter tudo... bem. Temos que fazer as coisas... bem. Quando estou a fazer, tenho que ter atenção no que estou a fazer e ter amor por aquilo que estou a fazer. Nem que seja a limpar um rabo sujo. Tenho que ter amor àquilo que estou a fazer.

E: Acha que isso é essencial?

R: Sim.

E: E como é que se manifesta o amor?

R: Manifesta-se de tanta maneira. Eu não chego ali à pessoa: Eh, você está assim, está assado. Não. Há, vamos lá a limpar o rabinho, ainda bem que fez, eu quero é que faça. Que estar presa dos intestinos é pior. Não é? Depois tenho o dobro do trabalho. Tem que se fazer clister, tenho o dobro do trabalho a limpar. É muito melhor que faça. Não é? Faça para aí, que eu estou cá é para isto, para limpar. E pronto (risos).

E: Agora faço-lhe umas perguntas sobre a velhice. O que é que a palavra «velho», ou «idoso» lhe faz pensar?

R: Velho? Velho é sinal de saber. É... já passaram por muito na vida,... Sempre têm qualquer coisa para nos ensinar... São

peessoas já... sábias. Mas umas conversam mais e outras conversam menos. Umas pessoas são mais abertas, outras são mais fechadas, não é... Mas...

E: A palavra «velho», gosta dela, é?

R: Gosto, adoro. Porque eu digo sempre “os meus velhos”.

E: Mesmo à frente deles?

R: “Os meus velhinhos”, “Boa tarde, velhotas, como estão?”

E: E elas não se importam?

R: Não. Da minha boca não se importam.

E: Porque sabem que a intenção com que diz isso, é positiva?

R: Sim. É. E princesas. “Então, princesas, como estão hoje?” (risos)

E: E a palavra «idoso»?

R: Não gosto.

E: Porquê?

R: Porque acho que velho é o termo correto. Eles são velhos (risos).

E: Mas sempre pensou assim, desde o início até agora?

R: Sim.

E: E eles percebem que... é uma aceitação, no fundo, daquilo que eles são...

R: Sim. Velhos não são os trapos... Às vezes dizem “velhos são os trapos”... O pá... “velhos são os trapos”... ! Eles são tão queridos. Pronto, eles já têm alguma idade, mas têm algum saber. Olha, eu sou mais nova.

E: Ou seja, depende da entoação da palavra, depende da conotação que se lhe der.

R: Sim. Também. É bonito. Eu gosto tanto. Eu não estou a diminuir a pessoa por ser velha. Senão assim, ... “olha aquela gaiata nova”, para além de me chamarem uma gaiata e nova, sou uma fedelha que não presto para nada. Mas o que é certo é que eu já estou onde estou e só cá estou há 7 anos e já usei esta expressão... Quando me estão cá a pisar os calos é logo o que sai (risos).

E: Vou começar a frase e peço-lhe para continuá-la. Ser velho, ou ser idoso é...

R: Sinal de sabedoria. Sinal de muitas vivências, muitas experiências, é mesmo sinal de saber.

E: E tem sentido isso, é?

R: Ah, sim. Bastante.

E: Quer dar-me um exemplo?

Bastante mesmo. Por exemplo, eu não era do campo. A bem dizer. (risos) E depois que me casei, não é, o meu marido é. O meu marido sempre gostou de gado, sempre gostou de horta, essas coisas assim. Eu não sou do campo, mas a maioria dos velhinhos aqui, qual é que era a vida deles? Era campo. Era campo. E eu muitas das vezes estou a falar com as minhas velhinhas lá em baixo. Ou das cabras isto, porque eu não sei ordenhar e elas ensinam-me a ordenhar, outras dizem-me como hei-de fazer os queijos moles, por exemplo. Que eu não faço, elas podem falar, falar, que eu também não faço os queijos moles. Lá me dizem como hei-de fazer... Essas coisas assim... coisas que elas sabem e eu não sei. É assim... E mesmo ditados antigos... e batem certo. Os ditados das velhas ... batem certos. Batem mesmo certos. É verdade. Dizem-me com cada um. E passados uns tempos... toinga. É pá, têm mesmo razão, caneco. É verdade, é muito giro.

E: Já se imagina velha?

R: Não, que eu tenho medo.

E: Porquê?

R: A sério, eu tenho medo. Quando eu chegar a velha não vai mas é haver pessoas para tratar de mim.

E: Porque é que não vai haver pessoas para cuidar de si?

R: Pessoas assim mais novas, pode haver quem goste, como eu gosto, mas também tenho cá colegas mais novas do que eu



que... vá, que não são assim como eu (risos).

E: Tem receio de quem vá cuidar de si, é isso?

R: Pois, tenho. Eu até costumo dizer que não vou chegar a velha.

E: Mas porque é que tem receio?

R: Tenho muito medo da velhice.

E: Por vezes o idoso pode sofrer...

R: Aqui não. Aqui neste lar não vejo que eles sofram. Até pelo contrário, vejo que eles são até... Cada vez melhor. Desde que cá estou só tenho visto é coisas positivas. Para o idoso. Neste caso mesmo para os velhinhos. Só tenho visto é melhorar. Coisas positivas e cada vez mais.

E: E para vocês?

R: Sim, para a gente também. Para a gente também tem melhorado

E: Agora vou pedir-lhe para associar palavras a velho, ou idoso.

R: Alguns são amigos, outros não são. Também temos que ter ali... Uns são alegres, outros não são... Uns querem mais mimos... que outros. Uns também precisam mais de atenção que outros. Outros fazem tudo para nos chamar a atenção.

E: São todos diferentes, não é?

R: Todos. Pois, porque eu tenho treze lá em baixo.

E: Qual é o setor?

R: É a parte do rés-do-chão. O hospital. A chefe é a Natália. Há cinco anos que estou sempre neste setor.

E: Há encarregada desde há pouco tempo, não é?

R: Sim. Ainda não há um ano.

E: E há muitas mudanças?

R: Não. Em vez de estarmos sempre a vir ter com a doutora, evitamos muita vez estar também a chatear. E é verdade. Isso para mim foi um ponto positivo.

E: Já ouviu falar de envelhecimento ativo? O que é?

R: Já. Nas formações. É o idoso que vai envelhecendo, assim devagarinho... depois vão adquirindo algumas doenças próprias da idade, vão adquirindo algumas características...

E: Mas mantêm-se ativos. Fazem atividades.

R: Mantêm-se ativos. Por exemplo, tenho uma senhora lá em baixo, de 100 anos, agora é que adoeceu, constipou-se, agora é que não tem vindo, mas ela vem para cima, ela come, ela só não a higiene pessoal dela porque nós não deixamos, porque até isso ela queria fazer.

E: De que modo é que a instituição e os profissionais que aqui trabalham promovem a prática do envelhecimento ativo?

R: A instituição tem um animador. E mesmo nós, funcionárias, que estamos com elas sempre, também, também fazemos isso, porque nós também dizemos assim: “vá, vista-se. Vá-se vestindo”, “Senão qualquer dia está presa, qualquer dia não faz nada. Olhe, qualquer dia tem uma mosca no nariz e não é capaz de a sacudir”.

E: A senhora faz isso?

R: Sim, eu e a Natália. A gente parece sempre umas parvas de manhã. Falamos tanto, tanto, tanto. Para elas...

E: Para elas despertarem...?

R: Sim, e para elas fazerem movimentos. E “vá, tem que nos ajudar, nós estamos atrasadas...”

E: Isso é estimulá-las...

R: Sim. É. Tem que ser. Faz falta. E elas depois às vezes estão a refilar. Temos lá uma que refila. Mas depois de estar vestida, que nós vamos só pentear, dá-nos sempre um abraço (risos). É porque ela gostou, senão não nos abraçava.

E: O que é para si, o que significará envelhecer com qualidade de vida?

R: É estar aqui na (confidencial). Aqui envelhece-se com qualidade de vida. E melhor ainda, agora. Porque já tivemos imensos casos, que vêm para cá, ainda me lembro de uma senhora que veio para cá, devia vir completamente sedada, porque a senhora vinha inchada, vinha, coitadinha, vinha como vinha. E agora temos a aqui como a vemos. Não é? Está ali espertinha, ali a conversar, já anda, come sozinha, a senhora agora está a envelhecer com qualidade. Talvez na instituição onde estava antes não estava a envelhecer com qualidade. Eu sei qual é a doença da senhora. Na instituição onde a senhora estava, para ela estar sossegada, davam-lhe tranquilizantes, tranquilizantes. E aqui não, tanto que a senhora voltou a andar, a comer, essas coisas todas. Ela sozinha, e a senhora até se nota muito mais calma, agora, do que como eu a conhecia dantes.

E: Agora faço-lhe umas perguntas sobre o cuidar. O que é que é para si cuidar?

Cuidar é fazer-lhe tudo. Fazer tudo dentro do que eu posso fazer. Porque eles também não podem parar. É limpá-los, trazê-los sempre bem vestidos, pôr perfume, pintar-lhes as unhas, que isso então, tenho lá duas que estão sempre desertas, que eu lhe pinte as unhas (risos).

E: Tudo isso é cuidar?

R: Sim. Cuidar deles, cuidar da imagem deles. Porque, por exemplo, há aquelas que ainda escolhem a roupinha, há as que não escolhem, mas que a gente põe e elas gostam de estar a combinar, gostam de estar bonitas, cheirosas. E pôr um fio, pôr ali um fio a elas. Gostam. Um lençinho, às vezes, ao pescoço, a compor. Adoram.

E: Agora vou começar a frase e peço-lhe para continuar. Cuidar é...

R: Cuidar é... melhorar a auto estima do idoso. Sim, porque nós estamos a cuidar deles, estou a aumentar-lhe a auto estima e não estou a diminuir porque assim eles estão a pensar que “afinal ainda faço falta para alguma coisa”, “Olha, estou aqui, ela está a gostar imenso de me estar a fazer isto”.

E: Tem uma boa relação com elas?

R: Tenho, graças a Deus.

E: Agora vou-lhe pedir para associar palavras a cuidar. O que é que a palavra cuidar lhe faz lembrar?

R: Limpá-los, aqueles que não são capaz. Não sei, é assim difícil. Só assim mesmo palavras. Limpar...

E: Na sua opinião o que é cuidar bem, e por oposição, o que será cuidar menos bem?

R: Cuidar bem é nós darmos aquilo que nós temos de melhor.

E: O que é que nós temos de melhor?

R: Nós temos de melhor... o sorriso, já vale tudo. Um sorriso já vale tudo. E digo isto, que eu às vezes não venho nada com vontade de me rir. Mas depois entro ali, pronto... Já me dá graça. Hoje por exemplo não vinha muito bem-disposta, mas pronto... cheguei ali, já passou. Já estou bem-disposta, deixei os meus problemas ali à porta.

E: Porque gosta daquilo que está a fazer...

R: Adoro. Gosto mesmo.

E: Gosta como no início?

R: Gosto mais agora ainda.

E: Porquê?

R: Porque agora dão-me mais condições, dão-me mais coisas para fazer. Dá-me mais pica, fazer (risos).

E: Por exemplo?

R: A sério, dantes a casa não tinha assim tanta disponibilidade por exemplo, para ter cremes, para a gente pôr. No corpo todo deles e agora já temos e já podemos.

E: Eles tinham menos creme no corpo?

R: Sim, tinham. Era diferente. Mesmo em relação a pintar as unhas, eu dantes tinha medo, e agora já não tenho medo de o fazer. É essas coisas, dantes era uma coisa e agora já é outra. É diferente. Por exemplo, dantes, à noite uma velhota queixava-se de uma dor ou assim, eu tinha um bocadinho mais de pressa, porque eu ia sair à meia-noite e estávamos só duas colegas. Eu

acabava por fazer, mas um bocadinho mais à pressa. Agora não, agora faço com mais calma, com mais tranquilidade. É bom para mim porque vejo que a velhota ficou satisfeita e é bom para a velhota que no fim agradece-me.

E: Ou seja, acha que há mais à vontade....

R: Sim, há mais à vontade, há.

E: Quer delas convosco, quer de vós com elas.

R: Sim, sim. E mesmo a casa já tem mais meios, melhores condições para tudo, máquinas e tudo. Dantes não havia.

E: Havia mais esforço...

R: Sim, dava mais esforço. Andávamos também mais cansadas, dava mais esforço e por vezes a gente queria e já não era capaz. E agora não.

E: E o que será cuidar menos bem?

R: Não sei... se calhar uma palavra...

E: Acha que há palavras que ferem?

R: Sim, às vezes há palavras que magoam mais do que atos. Eu acho que custa mais um idoso ouvir, “eh, já está todo”, desculpe a expressão, “cagado”. Eu acho que lhe custa mais a ouvir isso do que se eu chegar ali calada, ou por exemplo às vezes com as lágrimas nos olhos, acho que isso custa mais, isso magoa-os muito mais, dizer “já está todo... cagado”, do que por exemplo ir em silêncio, ou porque tem uma dor, ou porque dói alguma coisa ou assim. Acho que lhe custa mais isso. Eu não acho, tenho a certeza. Eu cá também não gosto de ouvir.

E: E às vezes acontece ouvir, é?

R: Já aconteceu mais.

E: Porque é que acontece menos?

R: Silêncio.

E: Porque são chamadas à atenção, não é...

R: Tem que ser. Tem que ser. Para as coisas melhorarem tem que ser.

E: Exato. Porque é ter em atenção o bem-estar do idoso e respeitá-lo enquanto idoso.

R: Sim.

E: Acha que um idoso volta a ser criança?

R: Depende da doença que o idoso tenha. Porque eu tenho lá uma idosa com 100 anos, a senhora está boa, graças a Deus, a senhora não é nenhuma criança, mas ...

E: E será que há algum idoso que é uma criança?

R: Não, coitados. Eles não têm culpa, é a doença.

E: É o corpo é que é frágil, mas o ser humano é um adulto.

R: Sim, e a doença que eles têm é que faz só lembrar das coisas mais velhas, das coisas passadas e então daí dizerem aquelas coisas.

E: Um idoso é um ser adulto.

R: Claro. Era, se fosse pequenino mexia-se ele muito bem (risos).

E: Considera que todas as pessoas pensam da mesma maneira ou haverá vários conceitos de cuidar?

R: Pensar não pensamos todas da mesma maneira. Porque a gente sabe que temos de fazer aquilo, né.

E: Em relação ao cuidar?

R: Em relação ao cuidar pensamos todas da mesma maneira.

E: Então em que sentido é que não pensam da mesma maneira?

R: Por exemplo, eu posso pensar que se calhar a senhora estava melhor além naquele cadeirão com os pés em cima de um banco e a minha colega já pode achar que a senhora e estava melhor além naquela cadeira com os pés em cima de uma manta.

E: Mas há que respeitas essas diferenças, não é?

R: Sim, e daí há que conversar com a colega e dizer: “veja lá, eu acho que está melhor ali por isto, aquilo e o outro”. Vamos chegar a uma conclusão e lá logo veremos.

E: E é fácil chegar a essa conclusão, às vezes?

R: Eu não tenho razão de queixa com as minhas colegas.

E: Já ouviu falar de humanização de cuidados?

R: Não, se ouvi não me lembro.

E: Tem a ver com o facto de nesta profissão, no cuidar os mais velhos, ser necessária muita humanidade.

R: Ah, já falámos isso numa formação. Temos que ser humanas, temos que saber lidar com a situação. Humanos temos que ser sempre, aqui e em todo o lado. Eu acho que isso é uma coisa que está connosco.

E: Qual é avaliação que faz à atual prestação de cuidados às pessoas mais velhas, na Instituição, mas também num âmbito geral?

R: Na instituição, para mim, é muito boa. Em geral, se calhar já é mais satisfaz.

E: Porque é que diz isso?

R: Porque aqui eu sei que é bom, porque vejo e estou. Sei que tem estado a melhorar bastante. E lá fora, porque nós vemos nas notícias e assim, não é assim tão bom.

E: Como aprendeu a cuidar da pessoa mais velha?

R: Aprendi aqui. As minhas professoras estão aqui.

E: Foram colegas?

R: Colegas mais velhas.

E: Então foi vendo e fazendo, foi assim que aprendeu?

R: Foi.

E: Acha que é reconhecida pela sua prestação de cuidados?

R: Sim, pelos idosos, pela família, pela...

E: Acha que as ajudantes de lar são reconhecidas profissionalmente?

R: Na sociedade não e aqui sim. Até porque a gente é muita vez chamada. Para nos dizerem certas coisas, informações que nos fazem falta e assim... Lá fora não... São só umas empregadas que ... estão ali para tratar deles e algumas nem sequer querem saber deles. Às vezes as pessoas dizem isso....

E: Ouve?

R: Eu não, não ouço. Nem sequer têm a habilidade de dizer isso à minha frente. Eu não ouço, mas que às vezes converso aí com as minhas colegas e...

E: E têm essa perceção é...?

R: Sim. Tenho.

E: Encaram a profissão como?

R: Como? Estão só ali para tratar deles, até dizem que a gente não faz nada.... (desapontamento, tristeza, mágoa) Não é bom.

E: Não fazem nada?

R: Sim.

E: Como é que isso é possível?

R: Pois. “Estão ali só para...” Eu acho que as pessoas lá fora pensam isso mas sei que não é isso.

E: Pelo contrário.

R: Poça...

E: Não têm noção do trabalho da ajudante de lar.

R: Não. Por exemplo, a minha mãe que é a minha mãe, não tinha a noção que era assim. Que era assim.

E: Então qual era a noção que tinha, por exemplo?

R: A noção que a minha mãe até tinha da (confidencial) era bastante errada. Até era bastante errada. É a tal história, que ainda antes de ontem falei com uma velhota aí à noite, que a velhota diz que dantes davam aqui o chá da meia-noite. O chá da meia-noite é chá que diz que davam para as pessoas morrerem mais depressa. Antigamente, isto é verdade. É uma expressão já muito antiga. E era o que se ouvia lá fora. Que as pessoas quando vinham para o lar, aqui para a (confidencial), que era para morrer. Mas o que é certo é que as pessoas...

E: Que era para morrer porque morriam mais depressa, era isso?

R: Sim, porque a gente matava as pessoas. A gente, vá, eu não que não estava cá na altura.

E: A senhora quando era criança lembra-se de ouvir isso.

R: Então não me lembro. Eu tenho uma vizinha, está cá agora, já cá está também há alguns anos.... Eu era uma miúda, mesmo pequena, ia lá para a da minha mãe, e dizia para a minha mãe, que não queria vir para a (confidencial), não queria vir para a (confidencial), nem que a amarrassem, que ela viesse para a (confidencial). Que assim que para cá viesse era a morte dela. Era a morte dela.

E: Porque as coisas que se diziam não eram muito boas...

R: Sim, não eram muito boas. Pronto, ela infelizmente caiu lá em casa. Depois veio para aqui.

E: Então e como é que a senhora veio cá parar mesmo ouvindo isso?

R: A senhora caiu, partiu um braço e nesse dia saí às 7h, cheguei lá, ainda estava em casa, pronto, chamei a ambulância, a senhora é sozinha, tem irmãos, foi para o hospital. Do hospital já veio para aqui. Daqui não saiu. Mas a cabeça dela agora também já não está boa.

E: E a senhora mesmo ouvindo essas histórias não teve medo de vir trabalhar para cá.

R: Eu não.

E: Mas também não tinha noção do que era esta profissão?

R: Noção, noção, assim, não tinha.

E: E o que é que acha que a fez gostar?

R: Porque quando eu estava estagiar lá em (confidencial), às vezes as senhoras chamavam-me para as ajudar, a segurar uma utente, para mudarem uma fralda, ou assim, e eu gostava (risos).

E: Do que é que gostava concretamente?

R: Eu gostava disso. Gostava de ajudar.

E: De ajudar o idoso?

R: Sim. De ajudar. Eu gostava.

E: Monetariamente a profissão também podia estar melhor reconhecida, não é?

R: Sim, sim. Sem dúvida.

E: Tendo em conta o esforço que se faz...

R: Sim. Não somos muito bem pagas para ... E até porque isto também dá cabo do nosso psicológico. Muito. Eu falo por mim.

E: Em que aspeto?

R: Muito. Eu tenho dias que abalo daqui mais cansada da cabeça do que abalo fisicamente.

E: E o que é que a cansa psicologicamente?

R: Você já viu o que é estar com uma idosa, por exemplo, aos gritos? Aos gritos, outras a dizerem parvoeiras, ou assim... Parvoeiras, coitadas, elas não têm culpa. Parvoeiras que eu depois faço para conseguir. Por exemplo, para conseguir que ela coma sozinha, entro na parvoeira dela, não é, brinco com ela, e aí ela come, sozinha, está a fazer movimentos ao braço, mas pronto, parecemos duas parvas. Mas o que ele é certo é que eu ao fim do dia às vezes já tenho isso metido cá na minha cabeça.

E: Mas sente-se satisfeita por ter feito o bem...

R: Ah pois sinto. Então e quando eu estou: “Abra a boca”, “Faça assim: Ahh” (abre a boca). “Ah” Às vezes dou por mim aí no corredor (faz o gesto de abrir e fechar a boca). E vou-me a rir sozinha por aí fora. Já vou com aquele hábito. E às vezes ao meu filho, “vá André, come” (faz o gesto). Até já o gaiato se ri. Não dá assim muita graça (risos). Porque eu já vou com isto aqui. Por exemplo, eu venho para aqui, não é, a maior parte das vezes consigo deixar os problemas lá fora, mas quando vou para casa, eu levo o trabalho comigo. Porque eu estou lá em casa e estou a pensar: Fiz isto, aquilo e o outro. Amanhã de manhã vou começar pela fulana x e depois vou para a y, que amanhã é dia de missa... mas eu estou lá em casa.

E: Mas também não será bom em casa pensar muito nisto, para ter descanso mental...

R: Mas não tenho. Eu já de si tenho distúrbios no sono... Não sou capaz de não pensar no trabalho em casa. Isto do não dormir, é demais. Às vezes também tem a ver com o trabalho.

E: Quais as ações realizadas pela ajudante que estão relacionadas com a área do cuidado?

R: Fazer a higiene, vesti-los, lavar-lhe os dentes, é que as senhoras que não têm prótese... Tenho senhoras que têm alguns dentinhos, não é, ... Vou com essas senhoras à casa de banho e tenho que lhe lavar os dentes. Porque elas também faziam isso em tempos, coitadinhas, quando eram capaz... e agora não pediam, mas eu vejo e levo à casa de banho e “vamos lá a lavar os dentes”. Tirar os pelos, que elas também não querem andar com os pelos, isso também é cuidar delas...

E: Durante as práticas que realiza, que atitudes acha que se deve ter para prestar cuidados?

R: Atitudes... Um sorriso, uma palavra amiga, nunca diminuir o idoso, mas sim, sempre, tentar pôr para cima e não para baixo, brincar com eles ... Isso são atitudes que eu tenho, que às vezes até não tenho noção que as estou a ter.

E: Mas que acha que são essenciais?

R: Sim, mas que acho que são essenciais.

E: Quais as dificuldades que sente na prestação de cuidados?

R: Sinto, às vezes quando me dói muito as costas, para mim é uma grande dificuldade...

E: São sobretudo as físicas, não é?

R: Sim. Muito mais as físicas.

E: Quais as estratégias que utiliza para ultrapassar as dificuldades que sente?

R: Existem muitas estratégias. Por exemplo, se a mim me doer as costas, se eu fletir um bocadinho mais as pernas para levantar o idoso. Vá, e minimizar a dor nas costas. Se eu para virar um idoso com os braços, nós temos os resguardos, se usar o resguardo também facilito mais a mim... Para movimentar o idoso de uma cadeira para uma cama, também nós temos uma rodinha, para eles porem os pés... Se nós usarmos o material que nos é dado, que graças a Deus tem sido sempre de boa qualidade, tem estado bastante a melhorar, também nos facilita muito nas dores. Mesmo máquinas para levantarmos os idosos, que nós lhe chamamos grua, ou cegonha, tem vários nomes, as máquinas dos banhos ...

E: Todos esses instrumentos são bons, não é... Quais as características do profissional Ajudante de Lar que considera fundamentais para a prestação de cuidados?

R: Aquilo que eu tenho de melhor é ter sempre um sorriso. O sorriso acho que vale tudo. O bem-estar, essas coisas assim...

E: Quais os fatores pessoais e profissionais que, na sua opinião, podem levar um profissional a prestar um cuidado menos bom?

R: Nós virmos um bocadinho... menos bem-dispostas, trazermos algumas dores... Às vezes trazemos dores mesmo... que a gente mesmo que queira, não é capaz.

E: Que fatores pessoais e profissionais poderão desenvolver a promoção do cuidado bom?

R: O bem-estar, o nosso bem-estar. Quando nós estamos bem, estamos bem com tudo.

E: Ou seja, também é fundamental o estar bem.

R: Sim, estar bem.

E: Que fatores profissionais e pessoais poderão dificultar a promoção do bom cuidado à pessoa mais velha?

R: Lá está, se nós não viermos bem ...

E: Considera-se preparada para exercer a sua atividade profissional de uma forma boa, tendo em conta o que a prestação de cuidados engloba?

R: Sim.

E: Pode dizer-nos porquê?

R: Não sei. Está comigo (risos).

E: Acha que nasceu para isto?

R: Eu acho que sim. Ainda no fim-de-semana eu disse às minhas tias, perguntaram-me se eu ainda estava aqui, “estou e lá quero ganhar a reforma”. E as minhas tias acharam imensa graça.

### **ENTREVISTA Nº 11, à ajudante Julieta, no dia 12-10-2014**

E: Qual é a sua idade?

R: 53.

E: Onde reside?

R: (confidencial).

E: Qual é o seu estado civil?

R: Casada.

E: Tem filhos? Quantos?

R: 2

E: Qual é a sua escolaridade?

R: 9º ano.

E: Há quanto tempo trabalha na instituição?

R: Há 23 anos.

E: Há quanto tempo é ajudante?

R: Ao início era como auxiliar, fazia de tudo.

E: Mas já cuidava de idosos?

R: Já. Sempre. De idosos, de limpeza, de cozinha, de refeitórios, de tudo na casa. De dia e de noite, que trabalhei de noite muito tempo. Muitos anos. Como ajudante, deram-me a categoria há poucos anos, não sei definir, há para aí 13 anos, 14 anos. Ou nem tanto.

E: O que fazia anteriormente?

R: Trabalhava no campo, trabalhava nas limpezas, trabalhei em tricotar malhas.

E: Porque é que quis ser ajudante de lar?

R: Quer dizer, procurei emprego. Foi assim, procurei emprego e depois apareceu aqui, vim para as limpezas, e depois fui ficando, pronto...

E: E veio pela POC inicialmente?

R: Sim, nesse tempo era a POC, vim primeiro por 6 meses, depois terminei fui para casa, ao fim de 6 meses vim outra vez e aí então é que fiquei sempre.

E: E depois já não procurou trabalho noutro sítio?

R: Não. Depois fiquei para a noite. Trabalhava de noite, das 9 e meia às 6 da manhã.

E: Escolheu esta profissão?

R: Aconteceu. E depois gostei. Tomei conhecimento, tirei já vários cursos, de geriatria e...

E: O que é que uma ajudante de lar de idosos precisa de ser?

R: Tudo. Eu acho que é tudo. Ter gosto por aquilo que faz. Acho que é isso. Ter coragem. De ver muita coisa. Sobre tudo ter coragem de ver muita coisa.

E: Como por exemplo?

R: A higiene aos idosos, que há muita gente que não consegue, não é. A morte deles nas nossas mãos. Que acontece tanta vez, não é...

E: Como é que se sente nesses momentos?

R: Ao princípio é difícil. É complicado. A primeira vez é sempre complicado. A primeira vez que me aconteceu morreu-me uma idosa, comigo... Pronto, fiquei nervosa, não é, mas tinha as irmãs aqui na instituição, que ajudavam, chamei-as... Eu estava sozinha, estava a trabalhar de noite. Chamei as irmãs, prestámos o que era preciso fazer, com a ajuda delas. Pronto, daí para cá, nunca mais me custou. Faço o trabalho com normalidade.

E: Então uma ajudante de lar precisa de ser...

R: Cuidadosa. Corajosa. Afetuosa. Sobre tudo o afeto. É muito importante. Eles precisam muito do nosso afeto, muito, muito.

E: O que salienta como mais positivo nesta profissão?

R: É o cuidar deles. Acho que sim. Fazer a higiene, a alimentação, o deitar, o levantar...

E: Tudo é importante para eles, não é?

R: É. O falar com eles. Ter uma palavra com eles. Isso também é ...

E: Também conta, não é....

R: Conta muito, conta. Eles connosco sentem como se nós fossemos os filhos deles. E eles os nossos pais.

E: E quais são, a seu ver, os aspetos menos bons da profissão de ajudante de lar?

R: Às vezes a gente fazer pelo melhor e os nossos superiores acharem que não é assim. E nós acabamos por... «Fizeste assim e não é...», Não sei, não sei explicar. «Não é assim, e é de outra maneira» Mas eu aceito que me digam as coisas. Eu acho que é assim. Se eu fizer uma coisa errada, reconheço que está errado e aceito dos nossos superiores nos prestarem atenção. Quando era o tempo das irmãs e agora com a Dr.<sup>a</sup> Mafalda, «Não é assim». Pronto, eu aceito, ... E às vezes nós temos razão e...

E: Quer dar um exemplo?

R: Sei lá, não me ocorre.

E: Sinta-se à vontade, é só para eu perceber um bocadinho aquilo que quer dizer.

(atrapalhada, mostra receio de contar) A gente fazer uma coisa, por exemplo, fazer um trabalho, e aquele trabalho, no nosso ver, parece que há-de estar certo e podem vir e dizer, «não, não está certo, não é assim que se faz» ... Pronto, eu aceito que não é assim que se faz.

E: Mas explicam porquê?

R: Na ideia delas não é assim.

E: Mas porquê?

R: Ora, não sei.

E: Também é importante perceber o porquê, não é...

R: Pois, muitas das vezes pode acontecer isso.

E: Mas tem a ver com alguns aspetos do que se faz ao idoso, ou do que se diz, ou...

R: Sim, eu ao princípio de cá estar, pronto, é complicado, mas ao princípio era complicado. E temos que saber lidar com eles e... Houve uma situação uma vez com a (confidencial) e... um velhinho estava a cair da cadeira e eu já o tinha puxado, e... isto foi logo no início de eu cá estar, isto já foi há 20 e tal anos, e eu... o utente estava a escorregar da cadeira e eu já o tinha puxado, com outro colega, porque ele estava todo aleijadinho, deficiente, já o tinha puxado, e voltou a escorregar ... e alguém me disse... «olha, o...», já não me lembro como é que se chamava... «olha que cá está a cair», «ai o raio do homem, já hoje cai duas vezes», «já hoje escorrega duas vezes», disse eu, «o raio do homem, já hoje cai duas vezes», e a (confidencial) foi para



cima de mim. Que não é assim que se fala. Não é assim que se diz as coisas. Eu não tinha que ter dito isso.

E: Isso é um exemplo...

R: Pois, isso é um exemplo.

E: Mas a senhora disse sem...

R: Sem intenção de o maltratar, não é, «o raio do homem já está a escorregar outra vez»...

E: É a maneira de falar, não é...

R: É a maneira de falar. Que nós temos, de falar com eles. É preciso muito cuidado ao falar com eles. Muitas das vezes nós gritamos, é a maneira de falar. Não é propriamente gritar, é falar alto com eles porque... Eles muitos, são surdos, nós temos a maneira de falar alto com eles, sabe (risos)... Eu tenho esta maneira, cada uma tem a sua. Cada uma tem a sua maneira (risos). E às vezes nós dizemos as coisas na brincadeira e muitos idosos levam a mal, a gente dizer certas coisas que dizemos na brincadeira e eles podem levar a mal. Sei lá, ou os namoros, ou isto, ou aquilo...

E: O que tem sido mais difícil para si nesta profissão?

R: O mais difícil foi trabalhar de noite. Eu trabalhei muitos anos de noite.

E: E porquê é que foi o mais difícil?

R: Porque é muito complicado, éramos duas, duas colegas para a casa toda. E era muito complicado.

E: E havia muitos deles que estavam doentes,...

R: Todos. Praticamente.

E: E alguns não queriam deitar-se se calhar...

R: Uns não se queriam deitar, era o mudar das fraldas, é o cair da cama, é o gritar de noite, é muito complicado, de noite.

E: E depois passou para de dia.

R: Sim, agora há um ano e tal que estou só de dia.

E: E o que é que está a achar?

R: Eu sempre trabalhei de dia. Eu tinha dois trabalhos: eu trabalhava de dia em todos os setores e de noite dava as folgas das colegas da noite. Eram duas, e eu dava as folgas.

E: Agora ainda faz noites?

R: Agora só faço até à meia-noite. Porque isto mudou para os turnos. A nossa instituição trabalhava só com duas empregadas de noite. Trabalhava tudo das 8 às 4 ou das 10 às 7 da tarde. Às 7 da tarde ia-se tudo embora.

E: E quando mudou?

R: Há dois anos atrás.

E: Qual o seu grau de satisfação face à sua profissão?

R: É bom. Gosto.

E: Quais são as principais exigências da sua atividade de trabalho? O que é que vê de mais exigente no seu trabalho?

R: É fazer tudo bem feito. Trazê-los sempre limpinhos.

E: Agora faço-lhe umas perguntas sobre a velhice. O que é que a palavra «velho», ou «idoso» lhe faz pensar?

R: Faz pensar muita coisa. Faz pensar que nós também para lá vamos, não é. E faz pensar “hoje são eles, amanhã sou eu”. E como é que eu vou reagir quando eu me vir como eles? Sem poder fazer a minha higiene, sem poder tomar o meu banho, sem poder fazer a minha alimentação com a minha própria mão, ter que comer o que me dão, ...

E: Vou começar a frase e peço-lhe para continuá-la. Ser velho, ou ser idoso é...

R: É triste.

E: Porque é que é triste?

R: Porque nos falta a ação para tudo. Deixamos de ver, deixamos de ouvir, deixamos de ter ação para ir à casa de banho, para tudo, para tudo... Eu acho que sim.

E: E como é que é lidar com esta tristeza ao longo de tantos anos?

R: É complicado, temos que aceitar, é o que Deus nos dá, não é...

E: No dia-a-dia desta profissional convive-se com esta tristeza.

R: Sim. Por isso temos que sempre mostrar o nosso maior... a nossa maior... não me sai a palavra...

E: Humanidade

R: Humanidade para com eles. Para eles se sentirem bem, não é...

E: E tem influência. Acha que a ajudante pode ter influência no estado de espírito deles.

R: Sim, sim. Por experiência própria, que já tive a minha mãe cá, cinco anos, também acamada. Ao início não, mas depois sempre acamada.

E: Ainda a pôde acompanhar.

R: Sim. Cinco anos que cá esteve. Acompanhei-a, sentia a dependência da minha mãe e dos outros idosos...

E: Mas na velhice existe também outras coisas?

R: Sim, cada caso é um caso. Há pessoas que levam a velhice de forma natural e sei lá... e há outras pessoas que não. Eu falo pela minha mãe, porque a minha mãe sofria de alzheimer e deu em perder as capacidades. “Como eu era e como eu estou”. Sentia que eu estava a piorar. “E a idade que eu já tenho”, “E já não ando cá a fazer nada”. E a cabeça a falhar, já não sabia o que fazia, esquecia-se de tudo. Portanto a pessoa que vai para a velhice, gasta pela doença, acho que leva a velhice de outra forma.

E: Já ouviu falar de envelhecimento ativo?

R: Sim, mas não compreendo.

E: Tem a ver com o envelhecer e ir-se mantendo ativo. De que modo é que a instituição e os profissionais que aqui trabalham promovem a prática do envelhecimento ativo?

R: Temos um animador...

E: E vocês também contribuem um bocadinho, não é?

R: Sim, só que às vezes o tempo não nos chega.

E: Acha que o vosso tempo está muito preenchido?

R: Está. Os idosos são muito difíceis, dão muito trabalho e nós somos poucas empregadas. Não podemos atender o que eles precisam.

E: Qual é o setor?

R: É a parte hospital. É o rés-do-chão e a parte nova. É muito complicado. Nós não temos tempo para lhe prestarmos aquilo que nós desejamos.

E: Mas eles valorizam também o vosso trabalho.

R: Sim. E é assim: eles assim que nos vêm às 8 da manhã, já estão sentadas as que se podem sentar já estão sentadas, “ó senhora, ó senhora”, estão a ver qual é que lá chega primeiro.

E: O que é para si, o que significará envelhecer com qualidade de vida? Como será possível?

R: É a pessoa que faz atividades e sai, vai a passeios. E faz trabalhos, as mulheres fazem trabalhos de rendas.

E: Agora faço-lhe umas perguntas sobre o cuidar. O que é que é para si cuidar?

R: Cuidar é tratar, não? É prestar tudo o que eles precisam.

E: Agora vou começar a frase e peço-lhe para continuar. Cuidar é...

R: Cuidar é tratar. Tratar e dar carinho, dar amor, dar carinho... que eles têm a falta do carinho dos filhos, não é? Da família... poem-nos aqui...e pronto.

E: Além dos cuidados físicos que se prestam, também se dá esse calor é?

R: É. O falar com eles, até o simples... Temos lá uma velhinha em baixo, uma senhora acamada, gosta muito que a gente lhe

conte uma anedota. E ela mal se lhe percebe a fala, mas se nós lhe contarmos uma anedota ela fica-se a rir, a rir, a rir. É umas simples palavras.... Que elas distraem, não pensam tanto no mal, no ... Uma simples anedota dá para eles se descontraírem e rirem-se.

E: Agora vou-lhe pedir para associar palavras a cuidar. O que é que a palavra cuidar lhe faz lembrar?

R: Cuidar, animar, tratar ... que é o caso de uma anedota, de uma simples brincadeira, e brincar com eles, como se brinca com as crianças.

E: Na sua opinião o que é cuidar bem, e por oposição, o que será cuidar menos bem?

R: Cuidar bem é ter toda a atenção com eles. E cuidar menos bem é não ligar ao que eles dizem, se uma pessoa nos chama “ó menina, isto, aquilo e o outro” e a gente disser “ah, isto não é assim” e voltar-lhe as costas, claro, que isso não é... não é gratificante. Não?

E: Considera que todas as pessoas pensam da mesma maneira ou haverá vários conceitos de cuidar?

R: Há diferentes.

E: Quer identificar algumas diferenças que você tenha identificado?

R: Há pessoas que nós vemos que estão a pedir-nos uma coisa, por exemplo, pedir-nos água, por exemplo. Nós temos todo o direito de dar água, até sem eles nos pedirem, não é ... Mas se nós acabamos de lhe dar água, por exemplo, e viramos as costas e eles pedem-nos água outra vez, acho que já não, já não... Pois, no mesmo momento, já não...

E: Já não faz sentido...

R: Já não faz sentido. Quem diz água, diz outra coisa qualquer. Ou “põe-me isto por cima”. Pomos por cima. “Mas agora já não quero por cima, já não quero”, ou seja, acho que também não...

E: Ou seja, compreender que às vezes o que eles estão a dizer...

R: Também estão revoltados, muitos estão revoltados. Há certos idosos que estão muito revoltados. Com a idade... com a ideia se calhar de ser idoso e com a ideia de estar numa instituição e não estarem na casa deles. E com os filhos e isso...

E: E depois vocês sentem isso...?

R: Sim.

E: Então haverá diferentes maneiras de pensar em relação ao cuidar?

R: Sim.

E: Já ouviu falar de humanização de cuidados?

R: Não.

E: Tem a ver com o facto de quando se cuidar tentar ser o mais humano possível. Será importante?

R: Sim, acho que sim (mostra-se pouco à vontade)

E: Qual é avaliação que faz à actual prestação de cuidados às pessoas mais velhas, na Instituição, mas também num âmbito geral?

R: Acho que é boa. Nós aqui na instituição temos. Acho que é muito essencial tudo o que eles precisam...

E: E na sociedade em geral?

R: Talvez ...

E: A senhora como é ajudante de lar há muitos anos, nota evolução nos cuidados aos idosos?

R: Bastante. Nós no princípio não tínhamos a maneira de trabalhar que temos hoje. Ao princípio de eu cá estar era muito diferente. Em termos de higiene, de cuidar deles, de tudo... Por exemplo, nós tínhamos umas luvas dessas grossas para fazer a higiene a toda a gente. Enquanto hoje temos uma caixa de luvas para nós usarmos um par de luvas para cada pessoa.

E: Tornava-se mais fácil propagar bactérias, não era....

R: Sim, sim... Nós nessa altura tínhamos muita gente ferida. E hoje não temos.

E: Havia cremes?

- R: Havia, mas não havia tanta quantidade de cremes como há agora... não havia peles para as camas, colchões anti escaras ... isso tudo evoluiu muito.
- E: Então os idosos sofriam mais?
- R: Acho que sim. Feriam-se nos calcanhares, feriam-se no rabo...
- E: Ainda se ferem...
- Ainda se ferem...
- E: Mas menos...
- R: Menos. Temos outros meios de proteção. Não havia sacos do lixo individuais... mesmo em questões de detergentes, lixívia, há mais quantidade do que havia naquele tempo... Há 20 e tal anos atrás... Um alguidar para cada uma...
- E: Como aprendeu a cuidar da pessoa mais velha?
- R: Foi aqui.
- E: Foi aprendendo na prática?
- R: Sim. No dia-a-dia. Aprendendo com as irmãs, aprendendo com as colegas, aprendendo com os cursos que tirei.
- E: As irmãs também cuidavam dos idosos?
- R: Sim, no aspeto da saúde.
- E: Acha que é reconhecida pela sua prestação de cuidados?
- R: Se calhar, serei. Não sei, acho que sim.
- E: Acha que a profissional ajudante de lar é reconhecida pelo trabalho que faz?
- R: Acho que sim. O que não é, é bem pago. Acho que devia ser mais bem pago. É um trabalho, digamos, difícil, exige muito esforço, carregar com eles, não é, e não é só... É o esforço e a mente.
- E: Físico e psicológico, não é?
- R: É isso, é.
- E: Sente isso?
- R: É.
- E: Quais as ações realizadas pela ajudante que estão relacionadas com a área do cuidado?
- R: É tudo.
- E: Durante as práticas que realiza, que atitudes acha que se deve ter para prestar cuidados?
- R: Conversar com eles, sobretudo. Acho que é muito importante. A gente está a fazer a higiene, está a vesti-los, está a levantá-los, acho que é importante falar com eles. Dialogar com eles.
- E: Quais as dificuldades que sente na prestação de cuidados?
- R: É não poder fazer mais.
- E: Por eles?
- R: Por eles.
- E: Gostava às vezes de, fazer com que eles ficassem melhor, é isso?
- R: Melhor. Melhor. É isso.
- E: Quais as estratégias que utiliza para ultrapassar as dificuldades que sente?
- R: Tentar fazer sempre melhor.
- E: Quais as características do profissional Ajudante de Lar que considera fundamentais para a prestação de cuidados?
- R: Ter modo para eles. Ter simpatia por eles.
- E: Quais os fatores pessoais e profissionais que, na sua opinião, podem levar um profissional a prestar um cuidado menos bom?
- R: Muitas das vezes nós não temos... Pouca saúde, ou pouca disposição. Às vezes, para eles. Porque muitas das vezes trazemos problemas lá de fora... Diz-se e deve ser assim, que os problemas lá de fora não entram para aqui, quando entramos à

porta, os problemas lá de fora deixamo-los lá fora e os daqui não os levamos para casa. E muitas das vezes, se calhar acontece, nós trazemos problemas lá de fora e chegamos aqui mal-humoradas. E qualquer coisa pode ser complicado.

E: Isso acontece, é?

R: Acontece.

E: E como é que se pode lidar com isso?

R: Tenta-se, tenta-se ultrapassar. Falo por mim, tento ultrapassar e tento esquecer aquilo que passou lá fora e não trazer para aqui e não levar daqui lá para fora.

E: Que fatores pessoais e profissionais poderão desenvolver a promoção do cuidado bom?

R: É tentar fazer sempre pelo melhor. Tentar fazer sempre aquilo que tem de ser feito.

E: Considera-se preparada para exercer a sua atividade profissional de uma forma boa, tendo em conta o que a prestação de cuidados engloba?

R: Sim.

E: Pode dizer-nos porquê?

R: Porque gosto daquilo que faço. E tento fazer sempre o melhor.

### **ENTREVISTA Nº 12, à ajudante Raquel, no dia 12-10-2014**

E: Qual é a sua idade?

R: 40

E: Onde reside?

R: (confidencial)

E: Qual é o seu estado civil?

R: Casada.

E: Tem filhos? Quantos?

R: 1 filha.

E: Qual é a sua escolaridade?

R: 9º incompleto.

E: Há quanto tempo trabalha na instituição?

R: Há 15.

E: Há quanto tempo é ajudante?

R: Para aí há 10.

E: Então começou por ser auxiliar.

R: Sim.

E: O que fazia anteriormente?

R: Ajudava o meu pai. Ele era negociante de fruta.

E: Porque é que quis ser ajudante de lar?

R: Olhe, foi uma necessidade. Infelizmente o meu pai abalou, não nos disse nada e deitaram-me aqui a mão e vim para aqui porque me deixou a mim, à minha mãe e à minha irmã sem nada.

E: Já nunca mais procurou outro trabalho?

R: Não. Porque gosto de aqui estar.

E: Escolheu esta profissão? Ou aconteceu?

R: Talvez tivesse acontecido.

E: O que é que uma ajudante de lar de idosos precisa de ser?

R: Precisa de ser responsável, precisa de motivar as colegas. Amiga das colegas.

E: Em que setor está?

R: Mulheres.

E: Porque é que diz que é importante motivar as colegas?

E: Porque às vezes vêm colegas mais novas e a gente tenta ajudar que é para elas não se sentirem mal e tentar ajudar, não conseguem fazer a higiene, ou... e a gente tem que motivá-las. Acho que a gente de se ajudar umas às outras.

E: E acha que todas vós têm o mesmo pensamento?

R: Não.

E: Porque aquilo que eu oiço é que precisamente às vezes não é assim...

R: Eu por acaso desde que aqui estou, quatro ou cinco já fui eu que as ensinei...

E: E ficaram.

R: Ficaram. Uma colega veio dar-me baixa. Eu fui operada ao túnel carpeo das duas mãos.

E: E a senhora ainda sofre disso, ou não?

R: É assim, a esquerda, impecável, mas a direita não. Fiz fibroses porque não fiquei mais tempo de baixa, vim trabalhar... Antes, eu dormia com as mãos num alguidar. Eu só me sentia bem com a água fria.

E: Mas nunca desistiu da profissão.

R: Não. E tenho espinha bífida curta.

E: Sente-se aqui bem...

R: Gosto de aqui estar. Estou habituada com os velhinhos.

E: O que salienta como mais positivo nesta profissão?

R: Para já, o que eles nos ensinam. Eles ensinam-nos bastante. E gosto de estar com eles, não sei, sinto-me bem.

E: E quais são, a seu ver, os aspetos menos bons da profissão de ajudante de lar?

R: Quando eles estão muito doentes. É menos bom porque a gente apega-se a eles...

E: E depois sofre, ao ver sofrer, é isso?

R: E depois sofre, é isso é.

E: E também os esforços físicos, não?

R: E também os esforços físicos, mas isso ... vai-se levando (risos).

E: O que tem sido mais difícil para si nesta profissão?

R: Às vezes, as colegas.

E: Mas em que aspeto?

R: As colegas às vezes são más.

E: Más?

R: Sim, connosco. Nós, entre umas e outras, às vezes não há respeito.

E: Não há respeito?

R: Não.

E: E nota que ao longo dos anos as coisas foram mudando?

R: Muito pior.

E: Pensa dessa maneira? Quando entrou, nos primeiros anos, não era assim?

R: Nada.

E: Então porque é que as coisas se terão tornado assim?

R: Porque vêm colegas mais novas, talvez, porque... respondem mais... Eu tenho outra educação, vá, entendo que aos mais velhos não se responde torto.

E: Aos idosos?

R: Pois, aos idosos e às colegas mais velhas. Eu não gosto muito de responder.

E: Quando diz mais novas podem ser mais velhas que a senhora, não?

R: Sim.

E: Quando diz mais novas são as que estão cá há menos tempo.

R: Sim.

E: E às vezes não há muita amizade, é isso?

R: Mesmo que haja, são falsas.

E: Em que sentido?

R: Em tudo. A nós dizem-nos que sim mas por traz fazem que não. Porque é assim, eu como sou mais nova, a colega é mais velha do que eu, apesar de eu estar como encarregada, né, ... Não, eu não sou encarregada. Sou ajudante. Mesmo que não esteja a encarregada, esteja eu, não me respeitam, eu sou mais nova que ela, porque é que me vai respeitar?

E: A relação entre ajudantes e auxiliares é pacífica?

R: Às vezes. Eu faço o mesmo que as auxiliares. Se eu não fizer, elas também não fazem. Como eu sou mais nova... Eu sou a mais nova das ajudantes.

E: O que é que se pode fazer para contornar a situação?

R: Eu vou fazendo o que tenho de fazer e já está.

E: Fala às suas chefias sobre isso?

R: Eu não. Não vale a pena.

E: Centra-se nos idosos, não é? Pensar que está cá por eles e não pelas colegas.

R: Claro. Estou cá por eles e por mim. Daqui é que levo o meu ganha-pão.

E: Qual o seu grau de satisfação face à sua profissão?

R: É o máximo. Eu gosto muito daquilo que faço.

E: Quais são as principais exigências da sua atividade de trabalho? O que é que vê de mais exigente no seu trabalho?

R: Gosto de tudo, assim perfeito. Gosto de ter ali... dizem-me assim, «Raquel, tens de fazer isto». E eu, se puder ainda faço mais e ainda faço melhor. Depois a prejudicada sou eu, mas pronto.

E: Fisicamente, não é?

R: Sim, fisicamente. Tenho de conseguir.

E: O que é que vê de mais exigente no seu trabalho?

R: O mais exigente é mesmo os esforços.

E: A senhora não faz noites?

R: Não. Trabalho por turnos mas saio à meia-noite.

E: Nem se imagina?

R: Imagino.

E: Agora faço-lhe umas perguntas sobre a velhice. O que é que a palavra «velho», ou «idoso» lhe faz pensar?

R: Não gosto muito dessa palavra. Porque acho que as pessoas nunca são velhas. Acho que não... Podem ter alguns anos, mas...

E: É bonito ouvir isso, que as pessoas nunca são velhas.

R: Não.

E: O corpo é que pode ser, não é, mas a pessoa não.

R: Sim.

E: Interessante. Mas o que é que a palavra «idoso» lhe faz pensar?

R: Faz-me lembrar que são todos meus avós. Como eu não tenho... E como tenho pouca família... Refugio-me assim um bocadinho neles.

E: Vou começar a frase e peço-lhe para continuá-la. Ser idoso é...

R: Para já, é ser sofrido. Que eles estão aqui, muitos deles nem sequer vem cá ninguém. É sofrer num sentido, mas noutro não. Sofrem porque os filhos não vêm. É ser triste, talvez.

E: E como é que vocês... lidam com a tristeza todos os dias?

R: Dar carinho, eles ficam contentes. Uma palavra. Ficam logo contentes.

E: Daí que seja tão importante, não é...

R: Ainda hoje de manhã estive a dar banho a uma idosa. Ela deu-me um beijo, eu dei-lhe um beijo, e ela ficou feliz, pronto.

E: É bonito isso, nesta profissão, não é?

R: É.

E: Saber que se contribui para a felicidade de alguém...

R: Basta o gesto.

E: Agora vou pedir-lhe para associar palavras a idoso.

R: Tristeza, mas também alegria. Boa disposição, porque eles também têm. Cantigas, aquelas lengalengas deles, histórias. Vida, também ... Amor.

E: Trazem muita vida dentro deles, não é...

R: Sim. Amor.

E: É o amor o que se vive muito todos os dias aqui, não é?

R: É. Tem de ser. A gente tem pouco tempo mas tem que dar.

E: E acha que todas as pessoas pensam da mesma maneira?

R: Não.

E: Porque é que pensa que não?

R: Porque algumas pessoas vêm pelo dinheiro e não...

E: Não pensam nestas questões?

R: Não.

E: Parece-lhe que é assim?

R: Parece. Há muita gente má.

E: Mas será mesmo uma questão de maldade?

R: Eu acho que nem é maldade. É o não querer saber, “eu venho para ganhar o dinheiro, às 4 horas vou-me embora e já está”, ou à meia-noite.

E: E não importa o que se faz ao idoso?

R: Não. E há gente assim.

E: Mas, assiste-se a isso?

R: Talvez. Um dia por outro.

E: Já ouviu falar de envelhecimento ativo? O que é?

R: Acho que já...

E: Tem a ver com o facto de se ir envelhecendo de forma ativa, mantendo a atividade. R: De que modo é que isso acontece aqui na instituição?

E: Aqui, pouco.

R: Não acontece muito?

E: Não, a não ser um ou outro que vá ajudar à cozinha ...



E: O que é para si, o que significará envelhecer com qualidade de vida? Como será possível?

R: É ter o que precisam, no seu dia-a-dia, ... E dar uns passeios, que nunca deram.

E: Agora faço-lhe umas perguntas sobre o cuidar. O que é que é para si cuidar?

R: Para mim, cuidar, além de fazer a higiene e essas coisas, é falar um bocadinho, estar um bocadinho com eles, dar um bocadinho de carinho ...

E: Agora vou começar a frase e peço-lhe para continuar. Cuidar é...

R: Amar.

E: Agora vou-lhe pedir para associar palavras a cuidar. O que é que a palavra cuidar lhe faz lembrar?

R: Higiene, amar, falar, andar com eles, passear...

E: Pensa nesta relação entre o cuidar e o amar desde que cá está ou foi descobrindo?

R: Não. Fui descobrindo. Porque eu não... nunca me passou pela cabeça... como eu era, vir para aqui... Custou-me muito ao princípio, muito, muito.

E: O que é que lhe custou mais?

R: A higiene, o cheiro. Eu era muito complicada.

E: Depois foi ganhando gosto, foi?

R: Sim, sim. Eu não sou capaz de me ir embora daqui, não sou.

E: Na sua opinião o que é cuidar bem, e por oposição, o que será cuidar menos bem?

R: Menos bem é... às vezes, certas palavras... Certas palavras que a gente diz, que os magoam muito. Em vez de dizer, “olhe, esteja quieto, espere um bocadinho”, não: “esteja quieto” (usa um tom áspero como que a ralhar). Pronto, uma levantar um bocadinho a voz ou assim... Eles às vezes são tortos, mas pronto... Isso, para mim, às vezes... Porque se a gente disser de uma maneira mais calma, eles também acalmam e a gente também faz.

E: E cuidar bem?

R: Cuidar bem... é a gente fazer uma higiene, estar atenta, ver o que eles precisam ...

E: Considera que todas as pessoas pensam da mesma maneira ou haverá vários conceitos de cuidar?

R: Não, cada um pensa da sua maneira. Acho que sim.

E: Quer dar-me um exemplo?

R: Se calhar eu penso que cuidar é estar ali a fazer uma higiene, com calma. Se calhar para outra colega é chegar ali, pchhh e já está. Mais rápido, não está com tantos pormenores, ou pôr creme... E se calhar tem que pôr. Ponho creme e ela não põe, pronto. Talvez. Nós normalmente pomos sempre óleo de amêndoas doces nos banhos e quando está mais seco pomos doutro. Mas há quem não ponha.

E: Já ouviu falar de humanização de cuidados?

R: Não.

E: Tem a ver com o facto de na prestação de cuidados ser necessária muita humanidade. Acha que sim?

R: Acho que sim. Nós temos que ser humildes uns com os outros.

E: Precisamos de ser humanos, não é?

R: Claro. Acima de tudo. Um dia destes pode ser a nossa mãe que aqui esteja.

E: Qual é avaliação que faz à atual prestação de cuidados às pessoas mais velhas, na Instituição, mas também num âmbito geral?

R: Aqui eu acho que é boa. Mais ou menos, é. Lá fora, às vezes não é.

E: Mas se calhar com os anos também houve evolução...

R: Sim.

E: Quando entrou se calhar não havia tantos cuidados para os idosos.

R: Nem pensar.

E: Sofriam mais?

R: Sim. Hoje sofrem muito menos.

E: Haveria mais agonia?

R: Havia. Muito mais. Agora não. Não havia o médico todas as semanas, não havia enfermeira, eram as irmãs, as irmãs, mesmo que soubessem era diferente, não sabiam como sabe a enfermeira...

E: Como aprendeu a cuidar da pessoa mais velha?

R: Com outras colegas mais velhas. Foi aqui.

E: Acha que é reconhecida pela sua prestação de cuidados?

R: Acho que sim.

E: Acha que as ajudantes de lar são reconhecidas profissionalmente?

R: Talvez. Mais ou menos. Umas pessoas sim outras não.

E: Mas daquilo que ouve, daquilo que se dá conta.

R: Bocas sempre há (risos). Apesar de muitas pessoas saberem hoje que se não fossem os lares, não havia emprego...

E: Quais as ações realizadas pela ajudante que estão relacionadas com a área do cuidado?

R: A gente faz tudo. Higiene, ajudamos a enfermeira quando ela nos pede.

E: Todas as ações têm a ver com o cuidar, é?

R: Sim.

E: Quais as características do profissional Ajudante de Lar que considera fundamentais para a prestação de cuidados?

R: Meiga, carinhosa, responsável.

E: Quais os fatores pessoais e profissionais que, na sua opinião, podem levar um profissional a prestar um cuidado menos bom?

R: Desde que a gente venha zangada lá de fora, às vezes isto é um... Eu não, eu não misturo. Mas por vezes acontece, nós virmos mais... mal dispostas ou porque alguma coisa não corre bem. Porque mesmo que às vezes a gente desabafe umas com as outras, o velhinho ouve. E ao ouvir sofre tanto, por nós. Se eles vêm que a gente não vem bem, “ah Raquel, hoje não vem bem-disposta. Aconteceu alguma coisa?”

E: Eles sentem, não é?

R: Eles sentem. O que a gente sente, eles estão muito habituados connosco.

E: O que vocês sentem, eles sentem?

R: Sentem.

E: Que fatores pessoais e profissionais poderão desenvolver a promoção do cuidado bom?

R: Se nós viermos bem-dispostas brincamos muito mais com eles, e eles gostam. Ou às vezes, levamo-los à casa de banho, não é, ou assim, a gente diz, “vá, vamos lá embora, a brincar, agora vamos cantar uma cantiga, isto, aquilo ou o outro”, ficam...

E: Fale-nos sobre os problemas que se enfrentam na intervenção quotidiana de cuidados aos mais velhos.

R: Às vezes os esforços... Também é complicado. Às vezes eles estão acamados, é muito complicado. Dar a volta, ou...

E: Considera-se preparada para exercer a sua atividade profissional de uma forma boa, tendo em conta o que a prestação de cuidados engloba?

R: Eu acho que sim.

E: Pode dizer-nos porquê?

R: Para já, gosto. E desde que se goste, a gente faz tudo. E porque daqui é que eu levo o meu ganha-pão e tenho que fazer pela minha profissão, pelos meus e pelos idosos.

**ENTREVISTA Nº 13, à ajudante Íris, no dia 12-10-2014**

E: Qual é a sua idade?

R: 61

E: Onde reside?

R. (confidencial)

E: Qual é o seu estado civil?

R. Casada.

E: Tem filhos? Quantos?

R: Dois.

E: Qual é a sua escolaridade?

R. O 9º.

E: Há quanto tempo trabalha na instituição?

R: 26 anos.

E: Há quanto tempo é ajudante?

R: Os primeiros meses fiz limpezas, mas foi pouco tempo.

E: Era auxiliar...

R: Era auxiliar. Mas passados uns mesitos fui para o lar, como ajudante.

E: O que fazia anteriormente?

R: Trabalhei numa fábrica, que era (confidencial). Depois faliu e eu fiquei desempregada. E houve um lugar na instituição, para andar com a ambulância, tivemos de vir para (confidencial). Depois a Madre perguntou ao meu marido se eu queria ocupar um lugar que havia aqui. Só que eu tremi um bocado, tinha medo, tive muito receio de vir trabalhar para aqui. Porque ouvia-se dizer umas certas coisas, que na altura, não era nada de verdade, o que se dizia lá fora.

- Por exemplo?

Por exemplo, “ah, olha, já morreu mais um velhote na (confidencial), já lhe deram o chá da meia-noite”.

- O que é que era o chá da meia-noite?

Eu percebia que... sei lá. Não sei o que é que faziam aqui aos velhotes, as pessoas lá fora imaginavam...

- Se calhar morriam aqui idosos, não era...

Morriam. Pronto, havia aqui... Embora as condições fossem poucas na altura. Mas lá fora diziam ... era um pavor que havia aos lares e à (confidencial), não sei porquê.

- Mas morriam de morte natural...

De uma morte natural. Mas as pessoas lá fora não imaginavam o que isto era...

- Depois, quando veio, ...

Quando vim tinha medo do chá da meia-noite. E fiz perguntas. “Então dizem que dão aqui o chá da meia-noite, aí tenho tanto medo”, “Ai, isso é o que os antigos dizem. Não há cá nenhum chá da meia-noite, a pessoa morre quando tem de morrer”

- Claro.

E assim foi. E depois a madre viu que eu era muito nervosa, e diz, “olha, tu não vais já para os idosos, não tenhas medo”, “Ai, depois morre um e eu não consigo ver”. O meu medo era a morte. Enfrentar a morte. E enfrentar aquela realidade dos velhinhos, um vomita, outro faz cocó, outro...

- E depois habituou-se?

Muito mal.

E: E depois como é que continuou?

R: Continuei porque,... foi a necessidade. Além de eu gostar deles. Mas fui uma das funcionárias que me custei muito a habituar.

E: E depois ao longo dos anos?

R: Ao longo dos anos fui-me habituando. Pela tal necessidade, que não havia emprego à volta. “E eu tenho que me habituar, tenho que me habituar”. Até que a (confidencial) começou aos pouquinho só a pôr-me nas folgas. Ela dizia-me que eu tinha jeito. E que tinha vocação para subir e para vir para aqui para o pé deles. “(confidencial), tenho medo, tenho medo”.

E: Escolheu esta profissão?

R: Eu não escolhi...

E: Aconteceu...

R: Aconteceu assim, porque vim para o pé do meu marido, que eu nunca supus trabalhar aqui no lar.

E: O que é que uma ajudante de lar de idosos precisa de ser?

R: Carinhosa, dedicação, calma... porque os idosos não é assim a gente olhar para eles, “coitadinhos”... Eles há aí pessoas com alzheimer, com grandes problemas psicológicos, batem... aí a pessoa tem que ter calma, porque não podemos contribuir com a mesma moeda, não é. Temos que acalmar. E pessoas que não estão bem preparadas,... nós vamo-nos preparando aos poucos. Ao longo dos anos. Porque nós agora pensamos, «naquela altura fiz menos bem», agora com a experiência, começam a vir pessoas novas, ...

E: O que salienta como mais positivo nesta profissão?

R: O melhor para eles? É o bom atendimento da nossa parte. É a gente dar-lhe aquele apoio que eles necessitam. Mas...

E: E quais são, a seu ver, os aspetos menos bons da profissão de ajudante de lar?

R: Talvez a gente tenha que estar em momentos de boa disposição. Porque é muito difícil, trabalhar com idosos, é muito difícil.

E: Em que aspeto?

R: Porque nós tentamos dar-lhe o melhor, que podemos, o melhor que temos ... Para já, eles vêm para aqui, a maioria, parte deles revoltados. Os meus pais, dizem eles, “os meus pais morreram no meu canto. E porquê eu estou aqui? Nas mãos de quem não conheço”, porque muitos não nos conhecem, “numa casa que eu não conheço e porque é que eu não morri também no canto dos meus filhos?” e nós aí, temos que ter calma. E temos que lhe dar um certo apoio e explicar: “Olhe, antigamente a vida era de uma maneira, e agora é de outra. Os seus filhos agora estão a trabalhar. Não podem deixá-los fechados, da maneira que você está, fechado numa casa...”, que muitos dizem “olhe, eu até o meu pai ou a minha mãe vir para aqui, ele esteve fechado á chave. Punha-lhe a comida em cima da mesa, e ele ficava-me lá e destruí-me... o pouco que lá deixava na sala...”

E: O alzheimer, por exemplo...

R: O alzheimer, por exemplo. E atiram-se da janela. E janelas trancadas.

E: O que tem sido mais difícil para si nesta profissão?

R: Esses doentes de alzheimer.

E: As doenças mentais.

R: Sim, as doenças mentais.

E: Qual o seu grau de satisfação face à sua profissão?

R: É chegar ao fim do dia e pensar: Correu bem o dia. Amanhã não sei.

E: Mas sente-se satisfeita?

R: Sim, agora sim. Há 26 anos, não faço outra coisa. Se calhar agora habituaria-me mal noutra profissão.

E: Quais são as principais exigências da sua atividade de trabalho? O que é que vê de mais exigente no seu trabalho?

R: Dar o meu melhor aos idosos. É o trato deles. Desde a higiene, desde ele não querer comer e eu tenho que lhe dar a volta, ele tem que comer. A mudança da fralda também é muito importante... Porque, ferem-se, isso é um descuido que não podemos ter.

E: Agora faço-lhe umas perguntas sobre a velhice. O que é que a palavra «velho», ou «idoso» lhe faz pensar?

R: O final de vida... A pessoa chegou ao fim.

E: A palavra «velho»... não gosta?

R: Não gosto. Eu costumo dizer, “ah, eu já sou velha”, quando eles me dizem “ah, menina, já sou velha, quem me dera ter a sua idade”. E eu digo “velhos são os trapos”.

E: Gosta mais da palavra «idoso»?

R: Idoso. Porque velho a mim assenta-me mal. Fico a pensar: um dia estou aqui, eu não gostaria que me chamassem «velho».

E: Vou começar a frase e peço-lhe para continuá-la. Ser idoso é...

R: Ser idoso é ser um final de vida. Está a chegar ao final da vida.

E: Agora vou pedir-lhe para associar palavras a «idoso».

R: Olhe é uma vida... praticamente, parte deles, chegou ao fim... Eles estão numa cadeira de rodas, dependentes de tudo e de todos, à espera que alguém chegue, “tem sede”, “tem fome”, está dependente de tudo e de todos.

E: Já ouviu falar de envelhecimento ativo?

R: É a pessoa que envelhece muito rápido?

E: Tem a ver com a pessoa envelhecer e ir mantendo atividade.

R: Ah, isso é muito bom.

E: De que modo é que a instituição e os profissionais que aqui trabalham promovem a prática do envelhecimento ativo?

R: Temos aí um animador...

E: Através dos técnicos?

R: Através dos técnicos.

E: E vocês acha que conseguem estimular um bocadinho isso?

R: Nós gostaríamos, mas não temos tempo.

E: Qual é o seu setor?

R: Casais.

E: Como é a relação entre ajudantes e auxiliares?

R: Elas fazem o mesmo que nós.

E: Porque é que umas serão ajudantes e outras auxiliares?

R: Não sei. Isso é que não sei explicar. Mas elas fazem o mesmo que nós.

E: O que é para si, o que significará envelhecer com qualidade de vida?

R: Olhe, por exemplo, esta casa. Porque há tanta gente que vem para aqui, e eu conhecia pessoas aqui dos arredores... Casinhas velhas, com o teto a cair para cima, sem comida, sem familiares, outros, familiares abandonam-nos...

E: E aqui têm qualidade de vida...

R: E aqui têm qualidade de vida. Desde animador, a boa comida ...

E: Então conhece pessoas que viviam muito mal antes de vir para aqui?

R: Antes, sim. Agora, não. Praticamente, têm os vários centros de dia...

E: Se calhar eram pessoas que trabalhavam no...

R: No campo. E antigamente, quando eu vim, não havia reformas. A pessoa vivia do que colhia, do gado que tinham, da hortinha... as pessoas viviam mal. Depois de eu vir para cá é que começou a aparecer a reforma para eles e vieram para aqui.

E: Agora faço-lhe umas perguntas sobre o cuidar. O que é que é para si cuidar?

R: É fazer tudo o que o idoso precisa. Desde dar um copo de água, mudar uma fralda, cortar unhas, banho, é o cuidado que temos que ter com eles.

E: Agora vou começar a frase e peço-lhe para continuar. Cuidar é...

R: Dar... dar tudo o melhor que eu possa ao idoso.

E: Agora vou-lhe pedir para associar palavras a cuidar. O que é que a palavra cuidar lhe faz lembrar?

R: Lá está, é tantas coisas que eles precisam, os cuidados diários, é tanta coisa...

E: Na sua opinião o que é cuidar bem, e por oposição, o que será cuidar menos bem?

R: Cuidar bem é dar o meu melhor para eles, tudo o que eu puder, tudo o que ele necessita. E o menos bem... em tudo isto, pode haver descuidos. Por exemplo, “há quantas horas não bebe água? Há quantas horas não muda a fralda?” Nós às vezes, na troca de turnos temos de fazer perguntas. “Ah, ele está um bocado mais vermelho, olha, não tive tempo, corri para aqui, corri para ali...” “Um pôs-se mal, teve que ir para o hospital, não tive tempo de mudar essa fralda, ou essas fraldas, ficou um bocadinho vermelho...”, quer dizer, pode haver um pequeno descuido, não digo que seja por... Às vezes também não temos tempo.

E: O tempo é muito limitado?

R: Muito limitado. É por isso que às vezes aí queremos cuidar um bocadinho mais... dar um bocadinho mais de apoio mas também não podemos.

E: Considera que todas as pessoas pensam da mesma maneira ou haverá vários conceitos de cuidar?

R: Há conceitos diferentes. Todos iguais e todos diferentes.

E: Quer dar-me um exemplo?

R: Por exemplo, temos pessoas dos contratos. Chegam aqui, eles não ... praticamente ainda nunca viram um lar. E por vezes, nós estamos cá, mais velhas, damos a nossa opinião, não é? Mas se aquela pessoa for assim uma pessoa de certa forma, pode pensar assim, “ui, eu...”.

E: Então há diferentes maneiras de pensar em relação ao cuidar?

R: Há. Não só aqui. Em todo o lado.

E: Já ouviu falar de humanização de cuidados?

R: Humanização?

E: Tem a ver com o facto de quando se cuida, ser muito humano.

R: Sim.

E: É uma exigência, não é?

R: Muito. Isso tem que ser muita exigência connosco. Nós aqui temos reuniões com a doutora, e com a chefe e pronto... estamos sempre a ser avisadas, cuidado com isto, cuidado com aquilo. Cuidado com o outro.... A gente... ninguém é perfeito. Eu estou a falar, mas também tenho as minhas falhas. Agora, temos que ser o mais humanos possível. Porque... nós é muito bom pormo-nos no lugar deles.

E: Qual é avaliação que faz à atual prestação de cuidados às pessoas mais velhas, na Instituição, mas também num âmbito geral?

R: Acho que a sociedade não olha muito para os mais velhos. Não, por que eu veja. Tenho 61 anos, o meu marido tem 62. Isto é um pequeno exemplo. Havia um bar aqui em (confidencial), onde a mãe era quase da idade das filhas. Três filhas. E então, a malta aqui de (confidencial), juntava-se... Eu, se queria beber um café, com o meu marido, eu sentia-me incomodada. Uma palavra deles, um calão que eles têm, eu por exemplo entrava e podia ouvir a palavra «cotas», “eles são cotas”... Quer dizer que não estamos a brincar com eles mas estamos a falar na língua deles... a gente sente-se incomodada... Não temos apoio. E eu digo: eu tenho medo de ser velha.

E: Porquê?

R: Porque vejo que pessoas mais novas não olham para o velhinho. E daqui amanhã, estou eu... uma geração assim como a minha, que estou aqui há 26 anos, esta gente como eu, vão reformando... E têm que vir esses que estão a acabar de estudar em cidades, em grandes universidades,... eles vêm para aqui. Será que vão fazer aquilo que eu faço? Eu tenho medo. Tenho medo do futuro.

E: Como aprendeu a cuidar da pessoa mais velha?

R: Porque estava aqui uma freira na altura...

E: Foi ela que a ensinou?

R: Sim, e uma colega que faz hoje a noite.

E: Então foi aqui na instituição?

R: Foi, porque eu trabalhei numa fábrica a fazer sapatos.

E: Acha que é reconhecida pela sua prestação de cuidados?

R: Não sei (risos).

E: Qual é a sensação que tem?

R: Não sei (sinal de dúvidas)

E: Acha que as ajudantes de lar são reconhecidas profissionalmente pelo trabalho que fazem?

R: Não sei. Tenho muitas dúvidas. Por vezes a gente diz, “olha, quem mais faz... menos... se calhar menos valor tem”.

E: Vocês sentem isso?

R: Sim. Eu sinto. Às vezes sinto. E vejo certas coisas. Olhe, não sei... Não sei se estou a falar bem, se estou a falar mal... Mas é. A pessoa dá o tudo por tudo, dá o melhor, que temos, o que conseguimos... e há dias que as lágrimas correm.

E: Por algumas coisas que ouvem?

Sim. Até mesmo entre colegas...”E eu fiz, será que eu estava a fazer mal ... e aquela? Está a fazer bem? Porque é que é bem olhada, porque é que é bem vista, porque é que é protegida, e eu não?” Está a perceber?

E: Haver diferenças entre colegas?

R: Há. Nós umas com as outras e... tem passado por aqui muita gente.

E: E a sociedade reconhece o trabalho que a ajudante de lar faz?

R: Por acaso agora não temos muita razão de queixa. Agora, agora não. Isto mudou há pouco tempo e tem estado a fazer melhorias em certos ... certas coisas... E eu se vejo passar uma coisa mal... se calhar por isso não serei bem vista. Eu no momento não digo, está a perceber. Eu fico a pensar. E ainda um dia destes me aconteceu. Eu fico a pensar. Penso assim, não posso falar agora que estou muito nervosa. No outro dia chamei quem tinha a chamar e contei. Contei. Porque pude contar, tive confiança para contar. Olha, aconteceu isto ... Eu não gostei, não disse nada na altura, porque tenho de parar para pensar.

E: É preciso falar das coisas, não é?

R: Mas não posso deixar passar.

E: Às vezes são coisas menos boas que acontecem com os idosos, não é?

R: Sim, qualquer coisa. É muita gente. Muitos idosos, Somos 50 e tal funcionárias...

E: E há pessoas que podem ter mais vocação que outras...

R: Sim, há a tal vocação, a pessoa vem, ganha o dinheiro, ao fim do dia vai-se embora. E há quem vá para casa e não durma, que é o meu caso.

E: Quais as ações realizadas pela ajudante que estão relacionadas com a área do cuidado?

R: Eu faço tudo a eles. É tudo.

E: Que atitudes é que acha que uma ajudante de lar precisa de ter para cuidar?

R: Temos que fazer sempre o melhor. E se ele está desorientado nós temos de saber dar-lhe a volta, porque temos aí pessoas... Ainda um dia fugiu uma, numa tarde de chuva, ela fugiu, eu corri logo à enfermeira, chamei, corremos a casa toda, ela não estava, ela saiu pelo portão que estava aberto, é mais um cuidado que temos de ter...

E: Mas correu tudo bem depois...

R: Depois correu tudo bem.

E: Quais as dificuldades que sente na prestação de cuidados?

R: Tem que haver a máxima compreensão. Tanto como com colegas, como com eles. Porque por vezes também não são só os doentes de alzheimer, temos aquelas pessoas que ainda estão muito ativas, e muito senhores de si, que lá fora, com filhos... Lá fora, é assim também é, o quero, posso e mando, e quando vêm para aqui, eles não querem regras. Coitados. Não querem. E essas pessoa são mais perigosas e mais difíceis do que um doente com alzheimer. Que bate, que cospe para cima, quando se dá comida.... Cuidado também com essas pessoas que vêm contrariadas... Muito ativas e não aceitam que uma funcionária, “Olhe, desculpe lá, mas está a fazer isso menos bem, ou venha para aqui, ou, olhe, tem que ir já para a cama, que nós temos que limpar a sala” e aí há uma falta de compreensão por eles.

E: Quais as características do profissional Ajudante de Lar que considera fundamentais para a prestação de cuidados? Qual é o perfil que se tem de ter para ser ajudante de lar?

R: É a compreensão, ser o mais humana possível, e... Compreensão, por vezes não só com os idosos, mas com o grupo. Integrar-se bem no grupo.

E: Quais os fatores pessoais e profissionais que, na sua opinião, podem levar um profissional a prestar um cuidado menos bom?

R: Um atendimento menos bom a eles, ... Faltar com o que eles necessitam. Não dar aquilo que eles necessitam.

E: E o que é que poderá estar na origem disso?

R: Lá está, a mudança da fralda, estar um dia inteiro com a fralda, não estão, mas se estivessem... Às vezes não temos tempo para tudo, como lhe disse, mas às vezes vêm pessoas para aqui ... O lar é bom, temos tudo o que nos faz falta para tratar deles. E tudo o que pedimos...

E: Que fatores pessoais e profissionais poderão desenvolver a promoção do cuidado bom?

R: Eu insisto sempre com o mesmo: a parte humana tem que funcionar. Para lhe darmos o melhor a eles.

E: Sim. É um apelo constante, não é?

R: É constante.

E: Considera-se preparada para exercer a sua atividade profissional de uma forma boa, tendo em conta o que a prestação de cuidados engloba?

R: Sim, Por enquanto estou bem, psicologicamente...

E: Pode dizer-nos porquê?

R: Porque acho que já tenho aqui muitos anos disto..

E: Já conhece...

R: Conheço muito bem. A instituição e eles. Sempre que entra um, temos de estudá-lo. A ver o que é que ele necessita e qual é a maneira que ele quer que a gente o trate. Porque eles são todos diferentes. Há um velhinho muito meiguinho, que a gente adora, ele aceita tudo. Mas há aquela pessoa também... desculpe o termo, travessa.

#### **ENTREVISTA Nº 14, à ajudante Idalina, no dia 22-10-2014**

E: Qual é a sua idade?

R: 45.

E: Onde reside?

R: (confidencial)

E: Qual é o seu estado civil?

R: Casada.

E: Tem filhos? Quantos?

R: Um.

E: Qual é a sua escolaridade?

R: 6º Ano.



E: Há quanto tempo trabalha na instituição?

R: Já há aí uns dez anos, talvez.

E: - Há quanto tempo é ajudante?

R: Já para aí, sei lá, uns 5.

E: Começou como auxiliar?

R: Eu vim para cá pelo desemprego. Eu estava desempregada, estava a receber o subsídio e depois chamaram-me. Estive cá ano e meio pelo desemprego, depois quando acabei, disseram-me se eu queria ficar, fiquei, fizeram-me contrato. Fiquei como auxiliar, depois é que me passaram para ajudante de lar.

E: Mas começou logo a cuidar de idosos, desde o início?

R: É assim... Eu quando para cá vim, eu não queria vir, eu tinha medo.

E: Mas como é que veio cá parar, então?

Porque é assim: eles colocam as pessoas que estão desempregadas. Colocam a trabalhar. Disseram-me para ir para a (confidencial). E eu disse: «Eu vou, mas eu tenho muito medo», porque eu na minha ideia, ver feridas, e o cheiro e tudo me fazia confusão. Então, quando para cá vim, a madre disse-me se eu ficava no refeitório, fiquei um mês no refeitório. Mas pronto... as colegas eram muito minhas amigas e iam-me dizendo. Olha, faz falta cá pessoal. Tu vais aprendendo, vais vendo como é. E eu dizia «ai, mas eu não me aguento», «tu na hora de almoço vais connosco» e eu ia com elas. Comecei a ver, a ver, um dia a (confidencial) disse-me: Olha, a partir de amanhã, vais dar férias. E aquilo meteu-me um bocado confusão. Mas pronto, a gente começa a gostar dos velhinhos, começa a se apegar às pessoas, comecei a gostar... Começou-me logo a meter nas obrigações, a fazer férias e tudo, quando estavam de baixas. Depois fiquei. Depois comecei a andar pela casa, depois colocaram-me nos homens. Então, há uns anos que estou nos homens.

Mas vim para cá, que não queria vir, ...

E: Mas depois de cá estar, já não procurou noutro sítio?

R: Já não.

E: O que fazia anteriormente?

R: Trabalhava nas fábricas, lá em (confidencial), era o que havia.

E: Porque é que quis ser ajudante de lar? Aconteceu, foi?

R: Aconteceu, escolheram-me.

E: Não se pode dizer que tenha escolhido a profissão...

R: Não, pois não.

E: O que é que uma ajudante de lar de idosos precisa de ser?

R: Acho que temos de ter responsabilidade, não é? Todas nós temos que ter responsabilidades, com os idosos. Mas nós se calhar, dão-nos esse cargo porque temos que ter também responsabilidades.

E: O que é que precisam de ser?

R: Boas para os idosos.

E: De que modo é que se pode ser bom para os idosos?

R: Tratá-los bem, não é? E brincar com eles também. Que é o que eu gosto muito de fazer, é brincar com eles.

E: E eles precisam, não é...

R: Sim, então não precisam!

E: O que salienta como mais positivo nesta profissão? O que é que há de melhor nesta profissão?

R: Não sei o que hei-de responder. Não sei. Cuidar deles, talvez.

E: Tem muito significado, não é?

R: Acho que sim. Nós quando para cá vimos acho que não pensamos que é assim. Porque nós vemos um idoso fora é diferente

do que estar aqui a cuidar deles. Porque nós tomamos-lhe amizade. Mesmo quando eles parte, a gente custa-nos. A gente está no dia-a-dia com eles.

E: E quais são, a seu ver, os aspetos menos bons da profissão de ajudante de lar?

R: Eu acho que sou sempre igual. Pronto, a gente às vezes também vai com a cabeça ... um bocado... cansada. Porque há idosos e há idosos. Alguns são muito carinhosos mas há outros que há dias que também são ... Nós também vamos com a cabeça saturada. Chegamos a casa, nem pensamos outra coisa senão no que eles nos dizem. Eles não têm culpa...

E: O que tem sido mais difícil para si nesta profissão?

R: Ao princípio quando cheguei tinha muita dificuldade nas feridas e isso... E a ver mortos... mas agora já não. Acho que já nada me faz diferença.

E: Não há assim nada mais difícil?

R: Não.

E: Qual o seu grau de satisfação face à sua profissão?

R: De zero a dez, por mim acho que dez. Eu estou contente.

E: Quais são as principais exigências da sua atividade de trabalho? O que é que vê de mais exigente no seu trabalho?

R: É dar o meu melhor, talvez.

E: De que modo?

R: Ser boa para eles. Tratá-los bem. Eu acho que o carinho e tudo é a coisa melhor que a gente pode ter para eles.

E: Agora faço-lhe umas perguntas sobre a velhice. O que é que a palavra «velho», ou «idoso» lhe faz pensar?

R: É triste.

E: Acha que é triste?

R: É, eu acho que é triste ser velhinho. Eu nem queria lá chegar.

E: O que é que a palavra «velho», ou «idoso» lhe faz pensar?

R: Olhe, fico triste.

E: Mas é por aquilo que vê, que os velhinhos vivem?

R: Sim. Porque às vezes a gente vê quando já não têm a cabeça boa, quando estão acamados e tudo... é triste. Eu acho que é. Ainda os que estão bons, não é, nós temos aí um homem que vai fazer 102 anos, é uma maravilha, se a gente chegasse a... mas, eu acho que é triste, a gente ver aquelas pessoas acamadas como nós temos.

E: É triste porquê, porque custa ver o sofrimento?

R: Sim. Custa.

E: Tem receio de quando for velhinha, também sofrer, é isso?

R: Não queria lá chegar.

E: Vou começar a frase e peço-lhe para continuá-la. Ser velho, ou ser idoso é...

R: É triste. Não é triste, é... Olhe, não sei explicar bem a palavra.

E: E como é que é lidar com a tristeza todos os dias?

R: A gente lida com a tristeza de uns, mas depois há outros que nos animam. Está a perceber? Pronto, a gente vai ali aos acamados dá... é triste vê-los ali anos e anos. Mas vimo-nos embora, vêm outros que nos cativam, que são nossos amigos e que nos dizem aquelas palavras...

E: Agora vou pedir-lhe para associar palavras a velho, ou idoso, não sei qual é a palavra que prefere.

R: Eu acho que idoso. Velho é uma palavra feia.

E: Não gosta da palavra «velho»?

R: Não. Não gosto. Prefiro velhinhos.

E: Peço-lhe para associar palavras a idoso.

R: Algum sofrimento, também, não sei...

E: Já ouviu falar de envelhecimento ativo?

R: Ativo? Muito rápido?

E: Tem a ver com o envelhecimento saudável, de a pessoa ir envelhecendo de forma ativa. De que modo é que a instituição e os profissionais que aqui trabalham promovem a prática do envelhecimento ativo?

R: Eu acho muito bem. Através do animador, do fisioterapeuta... E de nós se calhar também, um bocadinho, acho.

E: Dê-me um exemplo.

R: Fazendo-o sorrir. Acho que é o mais importante. Às vezes eles estão tristes e a gente diz umas parvoeiras, acho que também faz falta.

E: Vocês passam muito tempo com eles.

R: Nós passamos aqui grande parte do dia, não é, com eles. Eu acho que se a gente não for brincando com eles e tudo, também.... Se a gente chegar ali todo o dia e não falar para eles... A gente gosta de fazer aquelas brincadeiras com eles e eles gostam, pronto... Há lá um por outro...

E: O que é para si, o que significará envelhecer com qualidade de vida?

R: É bom.

E: E como é que é possível?

R: Talvez fazendo muitas atividades. Se não se envelhece com qualidade de vida será também as doenças, que às vezes também as há...

E: Agora faço-lhe umas perguntas sobre o cuidar. O que é que é para si cuidar?

R: Tratar bem, talvez.

E: Agora vou começar a frase e peço-lhe para continuar. Cuidar é...

R: Tratar bem, ser amigo, talvez.

E: Agora vou-lhe pedir para associar palavras a cuidar. O que é que a palavra cuidar lhe faz lembrar?

R: Brincar?

E: Na sua opinião o que é cuidar bem, e por oposição, o que será cuidar menos bem?

R: Não sei (mostra receio, está atrapalhada, receosa) será ... Eu acho que cuido bem deles não é, mas se calhar há dias que não se virá tão bem disposto, ou assim..

E: E aí cuida-se menos bem, é isso?

R: Não é cuidar menos bem, eles se calhar sentem logo que nós também não vimos bem. Porque é assim, cada uma tem a sua maneira de ser, não é, eu hoje se chegar ao pé de um idoso que costumo ir todos os dias e não falar ou falar menos, ele próprio me diz: “hoje não vem boa”, “tem qualquer problema”. Eles sentem também o mesmo que nós. Se calhar para eles já não é tão bem como era se eu chegar lá a sorrir, não é.

E: E cuidar bem, o que é?

R: É tratá-los bem e estarmos sempre bem-dispostas para eles. Eu acho que o tratar bem e o virmos sempre bem-dispostas para eles acho que é o melhor.

E: Considera que todas as pessoas pensam da mesma maneira ou haverá vários conceitos de cuidar?

R: Acho que há diferentes. Nem toda a gente é igual. Se calhar, não sei.

E: Quer identificar algumas diferenças que você tenha identificado?

R: Não (receio de falar). Não. Não. Eu lá com as minhas colegas eu acho que somos todas mais ou menos igual, pelo menos o grupo que eu trabalho. Somos mais ou menos todas iguais, mas se calhar haverá, porque a gente houve noutros lados. Ouve.

E: Que há diferentes maneiras de cuidar...

R: Sim, a gente vê na televisão, às vezes certas maneiras de cuidar os idosos, não é? Você se calhar está-se a referir a quê?

E: Eu refiro-me à sua opinião, só.

R: Na minha opinião, acho que sim, que há diferentes maneiras de cuidar. Eu às vezes ouço certas coisas na televisão que eu penso assim: “Ah, meu Deus, eu não era capaz de fazer isso”. Por muito mau feitio que a gente tenha, né.

E: Aí se calhar já não é cuidar, não é...

R: É tratar mal.

E: Já ouviu falar de humanização de cuidados?

R: Não.

E: Tem a ver com o facto de na prestação de cuidados ser necessária muita humanidade.

R: Pois. Acho que sim.

E: Qual é avaliação que faz à atual prestação de cuidados às pessoas mais velhas, na Instituição, mas também num âmbito geral?

R: De um a dez? Oito. Não sei (mostra receio de falar). Na instituição, 9.

E: Como aprendeu a cuidar da pessoa mais velha?

R: Com as colegas. Foi aqui. Os meus pais ainda eram novos, os meus sogros, tudo ainda era novo, foi mesmo cá.

E: Acha que é reconhecida pela sua prestação de cuidados?

R: Eu acho que sim. Não sei.

E: Acha que as ajudantes de lar são reconhecidas profissionalmente?

R: Não sei, provavelmente sim, mas por fora não sei. Eu acho que sim.

E: Quais as ações realizadas pela ajudante que estão relacionadas com a área do cuidado?

R: Quando chegamos logo de manhã, fazemos higiene, e por aí fora, o dia. Mudar fraldas, dar de comer...

E: Tudo isso é cuidar?

R: Eu acho que sim.

E: Que atitudes é que acha que uma ajudante de lar precisa de ter para cuidar?

R: Ser carinhosa, ser boa. Eu acho que é o essencial, é a gente ser boa para eles...

E: Eles sentem isso?

R: Muito.

E: Quais as dificuldades que sente na prestação de cuidados?

R: Eu acho que nenhuma.

E: E por exemplo os esforços físicos?

R: Ah, muito. (risos) Eu por enquanto ainda não sou das que me queixo muito. Há dias que vamos cansadas, mas depois chegamos lá fora e isto esquece-se. Por enquanto. Mas tenho colegas que têm já muitas dificuldades, têm problemas nos ossos.

E: Quais as características do profissional Ajudante de Lar que considera fundamentais para a prestação de cuidados?

R: Ser boas e carinhosas, acho que é o essencial.

E: Que fatores pessoais e profissionais poderão desenvolver a promoção do cuidado bom?

R: Não sei o que hei-de responder. Eu acho que a gente não pensa muito, não é, desde que sejamos boas para eles...

E: Tudo gira em torno das boas ações, é isso?

R: Eu acho que sim.

E: Considera-se preparada para exercer a sua atividade profissional de uma forma boa, tendo em conta o que a prestação de cuidados engloba?

R: Sim.

E: Pode dizer-nos porquê?

R: Porque acho que sou capaz de fazer tudo e mesmo que elas me digam para fazer isto ou aquilo eu estou sempre já preparada

para tudo. Ao princípio não, verdade que não vinha. Mas agora estou.

E: Agora vem de coração aberto, entrega-se e é um dia sempre novo,...?

R: Sim.

### **ENTREVISTA Nº 15, à auxiliar Clara, no dia 22-10-2014**

E: Qual é a sua idade?

R: 22 anos

E: Onde reside?

R: (confidencial)

E: Qual é o seu estado civil?

R: Solteira.

E: Tem filhos? Quantos?

R: Não.

E: Qual é a sua escolaridade?

R: 12º ano.

E: Há quanto tempo trabalha na instituição?

R: Há um ano e seis meses.

E: É auxiliar de serviços gerais?

R: Sim, sim.

E: Começou logo a trabalhar pela casa ou é pelo centro de emprego?

R: Pela casa, mas comecei por fazer uma baixa de 6 meses. Estava a dar uma substituição. A rapariga que estava na altura estava de baixa e estive de baixa durante um ano.

E: Essa colega já regressou?

R: Já.

E: E a senhora continuou...

R: Contrato de 6 meses.

E: Então está a terminar o contrato em breve...

R: Exatamente.

E: Mas está com vontade de continuar?

R: Eu espero que sim.

E: O que fazia anteriormente?

R: Trabalhei numa área completamente diferente. Estava no atendimento ao público, no (confidencial), na caixa.

E: O que é que está a preferir?

R: Sinceramente, eu prefiro o serviço aos idosos. No fundo, é tudo atendimento ao público, mas é muito mais gratificante o atendimento com os idosos, lidar com eles, do que trabalhar como caixa de supermercado.

E: Apesar de ser um bocadinho mais exigente, ou não?

R: Completamente. É completamente diferente, porque são muitos, ... são muitos feitiços e nem todos estão... como hei de dizer... com todas as capacidades mentais ... e... é complicado lidar por vezes com eles.

E: Tinha-se imaginado a trabalhar, a fazer este serviço?

R: Sinceramente, não.

E: E como é que aconteceu?

R: Na altura estava desempregada, inscrevi-me no centro de emprego, não me chamaram para nada, e surgiu a oportunidade,

inscrevi-me aqui ... Uma semana depois, chamaram-me. Para vir dar a baixa. E por coincidência chamaram-me novamente para voltar, do (confidencial), mas como já estava aqui nem me passou pela ideia sair daqui.

E: Já se sentia bem aqui...

R: Já. É diferente. Porque... é um ambiente acolhedor. A gente começa a criar ligação com eles.

E: Ainda pensa em seguir outra profissão?

R: Agora já não me vejo a fazer outra coisa. Não. Eu gosto mesmo de lidar com eles.

E: Quer continuar...

R: Se puder ser.

E: Então, não foi uma profissão que escolheu?

R: Realmente não foi por opção. Apareceu e consegui lidar bem a situação, que eu tinha medo de não ser capaz. De não saber lidar com eles, mas correu bem e adaptei-me. Gosto daquilo que faço.

E: O que é que uma ajudante de lar de idosos precisa de ser? Eu vou tratá-la como ajudante de lar, porque desde o início que a senhora está a cuidar de idosos.

R: Sim, sim, logo desde o início.

E: O que é que uma ajudante de lar precisa de ser.

R: Eu acho que o fundamental é nós sabermos lidar com eles, termos calma para lidarmos com eles. Às vezes não é fácil, porque como disse anteriormente, eles... a cabeça nem sempre está bem... e é difícil, são agressivos,... Mas, acho que o principal mesmo é ter calma e saber levá-los, dar a volta à situação. Acho que é o principal.

E: O que salienta como mais positivo nesta profissão?

R: É gratificante. Porque... lá está, nem tudo corre sempre bem, mas isso em todas as profissões é assim... E... é bom nós chegarmos a um dia de trabalho, “ah, muito obrigado, linda”, “ai, hoje fizeste-me isto, muito obrigado”. É gratificante ter esse carinho da parte dos idosos.

E: E quais são, a seu ver, os aspetos menos bons da profissão de ajudante de lar?

R: Aspetos menos bons... É lidar com as doenças. Há doenças complicadas... Vê-los a degradar-se de dia para dia e depois... chegar mesmo ao limite... da morte. Isso acho que é o pior.

E: Já morreram algumas pessoas desde que cá está?

R: Sim.

E: E como é que foi a primeira vez que encarou com uma pessoa morta, por exemplo?

R: A primeira vez que isso aconteceu, ela não morreu na instituição, mas lembro-me como se fosse hoje... Por acaso era uma velhinha... Eu trato-os por velhinhos... Era uma velhinha que eu gostava muito. E muito atenciosa. Era daquelas velhinhas... “ai, obrigado minha querida, “obrigado minha menina” E elas, como eu sou mais nova, têm... não é um sentido maternal, mas é como se fosse avós. E elas... criam ligação também connosco. E ela ... engasgou-se. E daqui foi para o hospital. E nós, vemos que ela estava assim, vemos que realmente não ia bem, é um sentimento muito... de impotência. E marca, marca, sem dúvida.

E: Foi a primeira situação...

R: Foi, foi a primeira que encarei. Porque mesmo no dia em que comecei a trabalhar faleceu uma senhora, mas eu não tinha ligação, nem me deixaram, como era o primeiro dia, lidar diretamente.

E: Sentiu a perda dessa senhora...

R: Exatamente. Ainda hoje me lembro perfeitamente dela.

E: E depois disso, já aconteceu novamente?

R: Já.

E: Mas já não foi igual à primeira vez...

R: Eu acho que a primeira vez é sempre marcante. Mas se me perguntar se me lembro de todas as ... Porque eu estou na parte

das mulheres... Se me perguntar se me lembro de todas as senhoras que passaram e que faleceram eu digo-lhe sim. Lembro-me de todas.

E: O que tem sido mais difícil para si nesta profissão?

R: Difícil foi habituar-me. Habituar-me a eles. Obviamente, fazer as higiênes, não estava habituada... aos cheiros, a isso tudo... foi a habituação mesmo.

E: Acha que já está a habituar-se?

R: Sim. Agora já.

E: Qual o seu grau de satisfação face à sua profissão?

R: Eu gosto muito.

E: Está a gostar?

R: Gosto muito. Tinha bastante medo, mas agora gosto do que faço.

E: Quais são as principais exigências da sua atividade de trabalho? O que é que vê de mais exigente no seu trabalho?

R: É exigente, porque eles próprios são exigentes. Os idosos são exigentes. Parece que querem sempre mais de nós. Como é que hei-de explicar? Eles... se nós não estamos bem-dispostas eles puxam por nós, “então, hoje parece que não vem bem-disposta”, “Então, o que é que se passa consigo?”. São exigentes nesse aspeto porque também criam ligação connosco. E puxam por nós quando nós estamos assim mais em baixo.

E: Isso também é bom...

R: É.

E: Agora faço-lhe umas perguntas sobre a velhice. O que é que a palavra «velho», ou «idoso» lhe faz pensar?

R: É assim... a idade. Mas, ... são velhinhos, mas no fundo muitos deles têm a idade mas a cabeça deles, acho que está muito à frente de certas pessoas mais novas.

E: O espírito conta, não é?

R: É. Sem dúvida.

E: Nota isso?

R: Acho que muitos deles, nem todos obviamente, mas muitos deles têm um espírito assim mais à frente, para a idade que têm.

E: Isso é muito bom...

R: É. (risos)

E: E prefere a palavra «velho» ou «idoso»?

R: Eu prefiro velhinhos.

E: E trata-os por isso, velhinhos?

R: Alguns sim, aqueles com quem a gente tem mais convivência, “ai, a minha velhinha”, que eles dizem, eles próprios a nós, “ai, a minha menina”. Temos essa convivência, pronto.

E: Vou começar a frase e peço-lhe para continuá-la. Ser velho, ou ser idoso é...

R: Sinal de sabedoria.

E: Porque é que diz isso?

R: Porque têm experiência de vida. E que, para nós, eu, que tenho 22 anos, lidar com eles tem-me ensinado muitas coisas que eu nem fazia ideia... E têm-me ensinado muitas coisas que eu nem sabia que era capaz de fazer.

E: Pode dar-me um exemplo?

R: Lidar com eles. Eles... às vezes... nós, nem sempre temos dias bons, e às vezes estamos assim mais... não é antipáticas, mas sem tanta paciência: uma palavra deles chega. Se uma velhinha chegar ao pé de si e lhe disser assim, “ai, parece que a menina hoje anda muito mal-encarada”, nós damos logo um sorriso e parece que... pronto, como eles estão a sentir que eu não estou bem, vou mudar para eles não sentirem assim, porque bem basta o dia-a-dia deles, não é?

E: Puxam por vós, não?

R: Sim.

E: Agora vou pedir-lhe para associar palavras a «velho», ou «idoso».

R: Idade, sabedoria. Inteligência. Dificuldades.

E: Já ouviu falar de envelhecimento ativo?

R: Sim.

E: O que é que é para si?

R: Eu entendo como, envelhecer mas continuar a fazer atividades do dia-a-dia, pronto, quanto mais não seja, porque muitos deles não são capazes de fazer mais, não é....

E: De que modo é que a instituição e os profissionais que aqui trabalham promovem a prática do envelhecimento ativo?

R: Por exemplo, eles, muitas vezes não ... Acomodam-se. E pronto, além de nós termos o fisioterapeuta e todas as atividades, eles por vezes acomodam-se. E eles às vezes não gostam muito, mas nós dizemos-lhes assim: “vá, agora faça lá assim...” Até na própria higiene, eu tenho esse hábito: estou a fazer a higiene a outra velhinha ali perto e no mesmo quarto estão duas, por exemplo. Digo à outra velhinha “vá, vá lá lavando a cara”. Nesses pequenos gestos, eles vão mexendo. Coisas que muitos deles vão perdendo porque não fazem...

E: Então, acha que a ajudante de lar também pode incentivar o envelhecimento ativo?

R: Sem dúvida. Eu acho que sim.

E: E acha que isso é importante?

R: Completamente.

E: O que é para si, o que significará envelhecer com qualidade de vida? Como será possível?

R: Lá está, é envelhecer, mas tentando sempre fazer pequenas coisas no dia-a-dia. Conseguir, nem que seja dar um passeio até à rua ... Não é capaz sozinho, nós ajudamos. Mas vai até à rua. Vê outras pessoas... Para não estar sempre... confinado ao mesmo espaço e às mesmas pessoas... Para conseguir falar, ter um outro ambiente, que não sempre o mesmo.

E: Agora faço-lhe umas perguntas sobre o cuidar. O que é que é para si cuidar?

R: Cuidar é ter calma, fazer a higiene. Lá está, com pequenas coisas, “faça assim, faça assado”, para promover mais... nesse aspeto de eles se mexerem e assim... Cuidar, até em pequenas coisas que eles nos peçam, dar essa atenção, porque eles têm necessidade de atenção. Muitos deles estão... aqui “abandonados”, entre aspas. E foram como se fossem depositados. E acabamos por ser nós as pessoas que mais lidamos com eles e eles têm que ter atenção da nossa parte.

E: Agora vou começar a frase e peço-lhe para continuar. Cuidar é...

R: Tratar bem e dar carinho.

E: Agora vou-lhe pedir para associar palavras a cuidar. O que é que a palavra cuidar lhe faz lembrar?

R: Mimar... auxiliar... Tratar. Acaba por ser tudo a mesma envolvimento.

E: Na sua opinião o que é cuidar bem, e por oposição, o que será cuidar menos bem?

R: Cuidar bem é assim: fazer-lhe a higiene, todos esses rituais habituais. E também, lá está, dar atenção. Fazer as pequenas coisas que eles nos pedem, porque às vezes são coisas que para nós são insignificantes, o simples tirar uns sapatos do armário, para eles isso é o suficiente, e se calhar se nós lhe dissermos, “ah, agora não posso”, para eles o simples “não posso”, é suficiente para eles ficarem aborrecidos, pronto, acho que isso é o tratar menos bem. Às vezes nem sempre dá tempo, de serem atendidos logo, mas ter em... ficar na ideia... “tenho de ir fazer isto porque senão ela fica zangada comigo”.

E: Não esquecer...

R: Exatamente. Dar atenção.

E: Considera que todas as pessoas pensam da mesma maneira ou haverá vários conceitos de cuidar?

R: Eu acho que sem dúvida haverá vários conceitos, porque nem todas as pessoas têm a mesma maneira de pensar. O que se



calhar para mim é bom, para outras será mau.

E: Quer identificar algumas diferenças que você tenha identificado?

R: Diferenças... isso é uma pergunta um bocado complicada, porque é assim, se calhar eu entendo, acho que isso todas vão entender, que dar-lhe atenção é bom. Mas pode haver pessoas que tenham outra maneira de pensar, não sei. Mas acho que sim.

E: Já ouviu falar de humanização de cuidados?

R: Sim. Eu entendo que a humanização de cuidados nós, tratadoras, consoante a eles, será?

E: Cuidadoras, vocês são cuidadoras.

R: Sim. Exato, faltava-me o termo.

E: A humanização de cuidados tem a ver precisamente com a ideia de a humanidade...

R: Na maneira de lidarmos com eles...

E: Exatamente.

R: Pois, era o que eu estava a pensar.

E: Isso é importante, não é?

R: Sem dúvida.

E: É um desafio?

R: É. É um desafio todos os dias.

E: Qual é avaliação que faz à atual prestação de cuidados às pessoas mais velhas, na Instituição, mas também num âmbito geral?

R: Acho que vendo a realidade atual, não da instituição, mas lá de fora, estão muito ao abandono. Eu acho que os idosos estão muito abandonados. A instituição acaba por ser a casa deles. E muitos deles são depositados, que não tem outro nome. Mesmo depositados, aqui. Aqui e em todas as outras instituições, porque... Eu não sei se por conta da crise, se o que lhe quiserem chamar, as pessoas não estão a ficar humanas, eu acho que estão cada vez pior. Não sabem lidar com os idosos. E eles sentem isso. Por muito que as pessoas às vezes queiram, “Ah, está bem cuidado”. Está, está bem cuidado, mas faz-lhe falta outras coisas, não é só o cuidar. Faz falta a família, que muitas das vezes não aparece, faz falta ver os netos, que ficam completamente... babados, quando vêm as crianças. E acho que está muito esquecido nesse aspeto.

E: Na instituição, como é que avalia a prestação de cuidados?

R: A instituição acho que dá todos os cuidados que eles necessitam. Pelo menos é para isso que cá estamos, não é.

E: Como aprendeu a cuidar da pessoa mais velha?

R: A lidar com eles, porque não tinha.... Lidava com os meus avós. Mas era completamente diferente do que lidar com pessoas que eu não conhecia de lado nenhum, não é? E começar a criar ligação com eles.

E: Foi aqui que aprendeu a cuidar dos idosos?

R: Sim.

E: Através das suas colegas?

R: Sim, elas próprias comigo foram as orientadoras.

E: Vendo e fazendo, foi?

R: Claro. E elas mesmo vão dando ..., mesmo agora que já estou cá há um ano e tal, dão opinião, “olha, agora faz assim”, “se calhar é melhor fazeres assim, não faças assim”. Elas próprias estão sempre a puxar por nós.

E: E a senhora acha que tem aprendido com elas, é?

R: Sim, claro. Se não fossem elas eu acho que não era capaz de fazer.

E: E ao longo deste ano e meio acha que foi aprendendo muitas coisas?

R: Sem dúvida. Com elas, porque estão... claro que a gente tem mais convivência com umas do que com outras, mas dão sempre a opinião. Se eu estou a fazer assim e elas acham que deveria fazer de outra forma, “olha, se calhar experimenta lá fazer

assim, a ver se dá mais jeito”.

E: As ajudantes?

R: Sim. Não estão a impor. Mas dão opinião.

E: Quantas ajudantes é que há no seu setor?

R: Ajudantes mesmo ajudantes ou auxiliares?

E: Ajudantes

R: Ajudantes... não sei ao certo.

E: E auxiliares?

R: Auxiliares somos mais. Eu acho que a maior parte de nós somos auxiliares. Ajudantes, agora assim de repente só me lembro de quatro. Auxiliares, não quero estar a induzi-la em erro, porque não tenho a certeza, mas umas seis.

E: E todas fazem mais ou menos o mesmo?

R: Sim, todas fazemos o mesmo.

E: Então, porque é que umas serão ajudantes e outras serão auxiliares?

R: Se calhar porque umas estão há mais anos na casa, não sei. Mas, em termos de trabalho, nós complementamo-nos umas às outras. Não estamos, como uma é ajudante e outra é auxiliar, não estamos a dividir tarefas. Nós chegamos ao pé umas das outras e dizemos: “Então, o que é que falta fazer?”. Por exemplo, falta fazer limpeza. Tanto faz limpeza uma auxiliar como faz uma ajudante. Não temos essa distinção.

E: Acha que é reconhecida pela sua prestação de cuidados?

R: Acho que sim. Em relação aos idosos, acho que sim (risos).

E: O trabalho que fazem, vocês todas, as ajudantes, é reconhecido dentro da instituição?

R: Acho que não. Pela família, acho que não nos dão o devido valor.

E: Porque é que pensa assim?

R: Porque... dando um exemplo: os familiares deixam aqui os idosos. Quando os tinham em casa não faziam caso... deles. Não olhavam para a roupa, nesses pequenos pormenores. E se vierem à instituição e por um acaso ao almoço o idoso sujar a roupa e nós não repararmos logo na altura, porque eles são muitos, não é, eu acho que é o suficiente para... ou fazer uma queixa ou “está assim”, ou “olhem como deixa a minha mãe”. Essas pequenas alturas que se calhar na altura para eles não faria sentido, agora estão mais exigentes como quem diz, “estou a pagar, tenho de ser servido como eu quero”. E acho que nesse aspeto não nos dão o devido valor.

E: É aquilo que sente?

R: Acho que sim.

E: E na sociedade em geral, como é que acha que é encarada esta profissão.

R: Atualmente acho que já é encarada de outra forma. Até mesmo por mim, eu não pensava ser capaz de lidar com idosos, e tenho 22 anos e habituei-me e não é nenhum bicho-de-sete-cabeças.

E: Tinha noção de que o trabalho de ajudante de lar era assim?

R: Não. Porque... Vá, a gente sempre tem uma ideia, pronto vai ser mais ou menos... Mas, estar aqui e lidar é completamente diferente.

E: Então, socialmente, como é que esta profissão é reconhecida?

R: Para a minha faixa etária, para as minhas colegas, de liceu, na altura quando eu disse que estava a trabalhar na (confidencial) “O quê? Tu, na (confidencial)? Então e tu és capaz de fazer esse serviço?”. Como quem diz, tu tens 22 anos, não tens preciso nenhum de estar a trabalhar na (confidencial). E houve uma idosa, ainda me lembro, que a mãe me disse assim, conhece a minha família: “Uma menina, filha única, com 22 anos e veio trabalhar para aqui?”. E a minha resposta foi: Todas precisamos de trabalhar, até as meninas filhas únicas (risos). Mas lembro-me perfeitamente que uma idosa...

E: Então acha que é um trabalho que é visto quase como uma coisa que é...

R: Ainda é, um bocadinho...

E: Que é relegada para última escolha?

R: É. Ainda é. Pelo menos para a minha faixa etária eu acho que ainda é um bocadinho assim.

E: Ou seja, é uma profissão que não é vista como escolhida.

R: Exato. E no meu caso até nem foi. Eu tirei o curso profissional de animação. E fiz estágio com idosos. É completamente diferente nós estarmos a fazer um estágio do que estar a lidar tempo inteiro com eles. Tinha uma pequena experiência, que nem conta, porque acho que não tem nada a ver uma coisa com a outra. E mesmo nessa altura todas as minhas colegas iam para infantários. Se calhar eu já tinha uma curiosidade, naquela altura, e nunca pensei...

E: E agora acha que prefere trabalhar com as crianças ou com os idosos?

R: Eu gosto muito de crianças. Também fiz estágio com crianças e adorava. Mesmo. Mas agora que estou com os idosos, acho que é preferível, os idosos.

E: Eles precisam muito de nós, não é?

R: Sim. Porque... pronto, há idosos, em certas etapas parecem crianças, que é a realidade. Mas as crianças crescem, dão um empurrão aqui, outro ali, eles... são capazes de se desenvencilhar sozinhos.

E: Acha que a ajudante pode dizer esta frase: Eles voltam a ser crianças? Pensa assim?

R: Sim. Em certas etapas, há idosos ... talvez pela doença, que acho que é mesmo pela doença, voltam a ser crianças. Por pequenas coisas... fazem um bicho de sete cabeças. Coisas que se eles estivessem numa outra fase da vida anterior, não fariam.

E: Quais as ações realizadas pela ajudante que estão relacionadas com a área do cuidado?

R: As higiene, a alimentação, o ter paciência em lidar, porque lidar com velhinhos com alzheimer é muito difícil.

E: Com demências, é?

R: É, é muito ... eu referi-me ao alzheimer porque tenho essa experiência. É muito difícil, temos de ter tanta paciência ... Porque nós estamos a dizer-lhe agora, “faça assim” e ela no fim de um bocadinho já não sabe o que nós lhe estamos....

E: É o mais difícil de lidar, é com as demências?

R: É. E é um lidar constante. Temos que estar sempre em cima da situação.

E: Que atitudes é que acha que uma ajudante de lar precisa de ter para cuidar?

R: Acho que tem que ser... Tem que ter um feitio, ser uma pessoa calma. Temos que ter calma com eles. Calma, paciência, tentar explicar “não faça assim”, “é melhor assim”. Nem sempre eles aceitam a nossa opinião, mas temos que a dar. Quer eles a aceitem, quer não. Pronto... saber levar da melhor maneira.

E: Quais as dificuldades que sente na prestação de cuidados?

R: As demências. Acho que é a maior dificuldade.

E: Porque desgasta um bocadinho a parte psicológica...

R: É. Deles e nossa. Eles porque esquecem ou porque não nos entendem. Nossa porque estamos constantemente a lidar com essa situação. E até mesmo os outros idosos, colegas, para eles também é muito saturante.

E: Quais as estratégias que utiliza para ultrapassar as dificuldades que sente?

R: Nós temos, no trabalho, aquelas 8 horas, mas vamos para casa aliviamos. Se fosse na minha família, alguém em casa, não havia essa hipótese de aliviar. Acho que isso é... é a parte boa. Por exemplo, hoje estamos a sair às 4 da tarde, amanhã só entramos às 4. Dá para aliviar, esquecer um pouco esse dia-a-dia mais cansativo.

E: Quais as características do profissional Ajudante de Lar que considera fundamentais para a prestação de cuidados? Qual é o perfil que se tem de ter para ser ajudante de lar?

R: Ter calma. É o feitio.

E: Acha que o fundamental os estudos, a formação, ou será a personalidade, o feitio?

R: Os estudos sem dúvida que é importante, mas para mim, pessoalmente, acho que a personalidade, o feitio e saber lidar e levá-los de uma outra forma é o mais importante. Porque nós podemos ter os estudos e não ter ... a capacidade de lidar com eles.

E: Quais os fatores pessoais e profissionais que, na sua opinião, podem levar um profissional a prestar um cuidado menos bom?

R: Isso é assim... A pessoa estar num dia mau, pode influenciar. Mas eles não têm culpa, eles não têm que estar a levar por tabela daquilo que nós temos, das nossas vivências fora. Agora chegamos aqui temos de esquecer as nossas vivências lá fora porque eles não têm culpa.

E: Eles sentem isso, não é?

R: Sim.

E: Que fatores pessoais e profissionais poderão desenvolver o bom cuidado?

R: A experiência, acho que é um fator bom, para saber lidar.

E: Considera-se preparada para exercer a sua atividade profissional de uma forma boa, tendo em conta o que a prestação de cuidados engloba?

R: É um desafio constante. Mas sinto. Quando estamos habituados aos velhinhos, quando já os conhecemos, começamos a gostar deles. É inevitável.

E: E começam a ganhar confiança...

R: Claro, sem dúvida. Acho que sim.

#### **ENTREVISTA Nº 16, à auxiliar Beatriz, no dia 22-10-2014**

E: Qual é a sua idade?

R: 28 anos.

E: Onde reside?

R: (confidencial)

E: Qual é o seu estado civil?

R: Casada, junta.

E: Tem filhos? Quantos?

R: Tenho, uma menina.

E: Qual é a sua escolaridade?

R: 9º ano.

E: Há quanto tempo trabalha na instituição?

R: Vai fazer três anos, mas venho 9 meses, depois vou 3 meses para casa, faço mais falta é para as férias.

E: O seu contrato é pela casa, só que está a dar férias.

R: Sim.

E: E será que há perspetivas de ficar?

R: Este ano o contrato foi um bocadinho... É um ano e meio.

E: É auxiliar de serviços gerais?

R: Sim.

E: Mas logo desde o início começou a cuidar de idosos?

R: Sim.

E: Qual é o setor em que está?

R: Nas mulheres. Já corri todos.

E: O que fazia anteriormente?

R: Sempre trabalhei em hotelaria. Não tem nada a ver. São coisas completamente ... Restauração, limpezas de quartos,...

E: Eu vou tratá-la sempre como ajudante, porque faz o trabalho de ajudante. Porque é que quis ser ajudante de lar?

R: Bem, não é daqueles empregos que a gente... sonha, não é? Eu estava a trabalhar num hotel ali em (confidencial), e depois engravidei. Engravidei, mandaram-me embora. Então estive em casa algum tempo, em que não se recebia e o dinheiro faz falta. E houve um curso de agente em geriatria em (confidencial), ao qual eu inscrevi-me e tirei. Depois, fui metendo currículos nos lares e (confidencial) e foi aqui que me chamaram. Desde então, estou aqui.

E: E foi o centro de emprego?

R: Não. Foi a (confidencial). Sempre contratos pela casa. Tenho estado sempre em contratos pela casa. Na altura ainda era a (confidencial) que cá estava, foi ela que me telefonou, para eu vir, que não me conhecia...

E: Escolheu esta profissão?

R: Sim. Ao princípio, quando me diziam, “é, vais para a (confidencial), a limpar o rabiosque aos velhotes...”. Não é aquela coisa que a gente... né, mas agora gosto do que faço.

E: Não é uma profissão desejável?

R: Não é isso. Mas não é aquela coisa que a gente sonha, né. Ora, limpar rabiosques! Mas agora gosto daquilo que faço. Também não sei se é por ter uma filha já, que... Não sei, é diferente. Agora gosto daquilo que faço.

E: O que é que uma ajudante de lar de idosos precisa de ser?

R: Cuidadosa, precisa de saber ouvir os utentes. Não é só lavá-los, não é só dar-lhes de comer, eles precisam às vezes de outras coisas. A gente estar ali um bocadinho, a ouvir aquilo que eles têm para dizer. Acho que é importante. Não é só dar de comer e lavar. Acho que não é só isso que faz falta. E há certos bocadinhos que eles necessitam, falar connosco, dizer qualquer coisa, precisam de um carinho diferente.

E: O que salienta como mais positivo nesta profissão?

R: É muito bom eles acharem a nossa falta quando nós estamos de folga e quando vamos de férias, quando chegamos, «já cá me faltava». Ou de manhã quando a gente os vai levantar, «a minha menina...». É, é muito bom, a gente ouvir essas coisas, é sinal que gostam do serviço que nós fazemos. É muito bom.

E: E quais são, a seu ver, os aspetos menos bons da profissão de ajudante de lar?

R: Lá está, olhe, se calhar é quando temos de limpar assim os vomitados, que é a única coisa que eu (expressão de desagrado)... O cheiro incomoda-me. Mas de resto, ... E depois, olhe, é quando eles às vezes estão bons e morrem assim... de um momento para o outro, ninguém está à espera. Quando são pessoas assim acamadas...

E: Recorda-se da primeira pessoa que morreu?

R: Ainda. Foi o primeiro ano que eu vim para cá e estava das quatro à meia-noite.

E: Encontrou a pessoa morta?

R: Não... Eu estava a dar de comer a um e ele estava a morrer aqui ao meu lado. O senhor estava a suar muito e eu limpava-lhe o suor e dizia: “Sr. António, você hoje não está bem”, “Você hoje não está bem, porque está a suar muito” E tinha assim uma cor muito branca. E nisto faz assim: Buhh. E eu disse para a minha colega, “olha, acho que o senhor está a morrer”. Morreu.

E: E como é que se sentiu?

R: Normal. Era um senhor que estava na cama. Estava acamado, acho que quando é assim ... É como eu digo, se calhar se fosse um desses que anda melhor, que anda aí pela casa, fazia-me mais confusão... Agora são pessoas que estão acamadas, são muito debilitadas...

E: Depois disso já houve outras situações?

R: Não... Assim que eu tenha vestido e ...

E: A senhora vestiu-o?

R: Vesti. Estava eu e a outra colega, olha, tive que o vestir.

E: Agora já não se vestem os mortos aqui?

R: Eu penso que sim, mas agora não tenho apanhado ninguém...

E: Acha que se sentem preparadas já para lidar com a morte?

R: Não me faz diferença. Sei que há aí colegas minhas que não, que não vestem, que não... fogem até.

E: O que tem sido mais difícil para si nesta profissão?

R: Acho que não encontrei ainda nada assim... Custa-me assim por exemplo quando as pessoas estão... sei lá... Eu tenho ali uma senhora que quando eu comecei aqui a dar férias este ano nas mulheres, a senhora estava boa e assim foi caindo aos poucos, aos poucos, e agora está numa cama com uma sonda. Não reconhece a gente... Que era uma senhora quando estava assim mais ou menos boa quando eu chegava às 4 horas me dizia sempre, “hum, você hoje vem muito bem cheirosa”. E agora coitadinha já não... Acho que é... lá está, vê-los bons e depois vê-los a ficar cada vez mais debilitados...

E: Sentem pequenas perdas, é?

R: É.

E: Qual o seu grau de satisfação face à sua profissão?

R: Sinto-me satisfeita. Tenho tempo para o trabalho, tenho tempo para a família ...

E: Quais são as principais exigências da sua atividade de trabalho? O que é que vê de mais exigente no seu trabalho?

R: É tentarmos fazer o nosso melhor. E... de modo a que não prejudiquemos os utentes da instituição e que eles fiquem satisfeitos com o nosso serviço.

E: Agora faço-lhe umas perguntas sobre a velhice. O que é que a palavra «velho», ou «idoso» lhe faz pensar?

R: É quando uma pessoa já viveu algumas coisas que tinha para viver e depois vai perdendo certas capacidades, audição, visão, tanto física...

E: Prefere a palavra «idoso» ou «velho»?

R: Idoso, idoso.

E: - Vou começar a frase e peço-lhe para continuá-la. Ser idoso é...

R: Olhe, são pessoas com conhecimentos, com histórias, sei lá...

E: Agora vou pedir-lhe para associar palavras a velho, ou idoso.

R: Experiência, sabedoria, meiguice, que alguns são meiguinhos...

E: Já ouviu falar de envelhecimento ativo?

R: Já ouvi, mas não me lembro.

E: Onde é que ouviu?

R: No curso, nós demos isso.

E: Tem a ver com o envelhecimento saudável, ou seja, a pessoa ir envelhecendo, ir mantendo-se ativo, participando na vida social e nas atividades. De que modo é que a instituição e os profissionais que aqui trabalham promovem a prática do envelhecimento ativo?

R: Fazem muitas atividades. O animador, o fisioterapeuta que está a trabalhar aqui na instituição, e mesmo alguns utentes que se juntam em pequenos grupos e quando é à tarde, os que estão assim melhorzinhos, vão dar as suas caminhadas...

E: O que é para si, o que significará envelhecer com qualidade de vida?

R: É ter os cuidados que necessitam, a higiene, a alimentação, a medicação, é terem alguém que olhe por eles. Que não estejam sozinhos, abandonados.

E: Agora faço-lhe umas perguntas sobre o cuidar. O que é que é para si cuidar?

R: Cuidar não é só a higiene, não é só a alimentação, lá está, é aquelas coisas que eu disse, que ... faz falta ouvi-los, faz falta falar para eles com carinho, com... Não sermos bruscos nas coisas que fazemos nem que dizemos, que alguns ficam magoados.

E: Às vezes pode acontecer, não?

R: Sim. Ou porque vimos com problemas lá de fora de casa que não correram muito bem, ou porque chegamos aqui e não correu bem com uma colega, depois estamos chateados e depois às vezes dizemos-lhes coisas que se calhar eles não têm que ouvir. Ou mesmo discussões entre colegas, eles não têm que ouvir. Acho que...

E: Pois, eles às vezes podem ser prejudicados por algum ambiente menos bom...

R: Isso, isso, isso.

E: Agora vou começar a frase e peço-lhe para continuar. Cuidar é...

R: Vai-se basear tudo nas mesmas coisas. Cuidar é dar amor, dar carinho, tratar deles bem, ajudá-los, não tratar mal, a alimentação,

E: Agora vou-lhe pedir para associar palavras a cuidar.

R: É tratá-los bem, sei lá... Acho que é sermos nós próprios e tentar fazer sempre melhor. Sempre melhor, de maneira a não prejudicá-los.

E: Há esse desafio?

R: Sim, sim. Porque lá está, como eu disse, é muito bom a gente chegar aqui e, ou porque foi de folga, ou porque foi de férias, ou porque teve algum problema, e eles perguntarem, “então...”. Eu por exemplo, agora tenho a minha avó doente e umas utentes com quem eu falo assim, elas estão sempre a perguntar, “então, como é que está a tua avó?”. E depois, aqui, mais ou menos toda a gente se conhece.

E: Na sua opinião o que é cuidar bem, e por oposição, o que será cuidar menos bem?

R: Cuidar bem... é tudo a mesma coisa.

E: E o cuidar menos bem?

R: O cuidar menos bem é quando eles vêm ter connosco e se calhar precisam daqueles tais 5 minutos e nós não temos tempo.

E: Às vezes sentem falta de tempo para responder às necessidades deles?

R: Sim, sim. Por falta de tempo porque há poucas funcionárias.

E: Acha que há poucas?

R: Eu, no meu modo de ver, acho que sim, porque nós estamos sempre, zuca, zuca, a correr. Levantá-los de manhã, fazer as camas, almoço, fraldas ... e às vezes se calhar alguns precisam ... dos tais cinco minutos de atenção que...

E: Nota isso?

R: Noto, sim, noto.

E: Considera que todas as pessoas pensam da mesma maneira ou haverá vários conceitos de cuidar?

R: Aqui há muita diferença, há quem pensa de maneira muito diferente.

E: Pode dar-me exemplos?

R: Acho que sim, porque ainda no outro dia estávamos a ter uma pequena conversa no café, onde uma colega de outro setor me vem a dizer, “ah, pois, nós não devemos ajudar nos outros setores porque não gostam”. Ao qual outra colega minha respondeu: “então não trabalhamos todas na mesma casa?”. Por aí se vê que... Eu se vir uma senhora ou um senhor a precisar de ajuda de outro setor, ajudo. Não é o setor onde eu estou a dar férias, mas está na casa.

E: Mas eu não me refiro a essas questões, de organização da instituição e diferenças entre setores, mas mais, na prestação de cuidados, se há diferentes maneiras de cuidar?

R: Não, acho que por aí não. Acho que não varia muito.

E: Já ouviu falar de humanização de cuidados?

R: Não.

E: Tem a ver com o facto de que quando se presta cuidados, ser necessária humanidade. Acha que é importante o tentar sempre ser mais humano?

R: Sim e humilde. E às vezes faz falta a gente, lá está... Quando vem maldisposta ou qualquer coisa que acontece e que o idoso,

porque a gente fala mais ríspida ou isso, acho que há que saber ser humilde, de quando está mais calminho chegar e dizer, “olhe, desculpe, você não tinha que estar a ouvir isto, mesmo que estar assim a desabafar...” acho que sim.

E: O ser humilde também é importante?

R: Sim. Há que saber, quando a gente erra, pedir desculpa.

E: Qual é avaliação que faz à atual prestação de cuidados às pessoas mais velhas, na Instituição, mas também num âmbito geral?

R: Bem, aqui na instituição, acho que fazem os possíveis e os impossíveis para conseguirem satisfazer as necessidades das pessoas que cá estão. Embora nem todos fiquem contentes ou porque se dá mais atenção a este, ou porque se dá mais atenção ao outro, e eles estão sempre a querer mais e mais. Lá fora... não sei. Acho que fazia falta umas melhorias em certos... tipo hospital e essas ...acho que fazia ...

E: E mesmo na casa onde vivem. Há muitos que podem estar sós...

R: Sim e há muito que não têm condições de saneamento básico, coisas que as pessoas...

E: Os idosos vivem necessidades, não é...

R: Sim.

E: Como aprendeu a cuidar da pessoa mais velha?

R: Bom, foi mesmo aqui. Só agora, neste momento, que a minha avó está doente é que... Nunca na minha vida me imaginei a lavar rabiosques e a vestir pessoas e agora sei que, por exemplo, se a minha avó precisar, eu sei, se alguém da minha família precisar, pelo menos já sei...

E: Como fazer.

R: Exato.

E: E como é que aprendeu aqui? Foi vendo e fazendo?

R: Foi. Eu tive ainda 3 ou 4 dias à experiência, antes de assinar contrato. Na altura era a madre, foi-me pondo nos setores, e lembro-me do primeiro dia. Cheguei e a minha colega diz-me assim: “Está aqui um alguidar com água, tens aqui o trapinho, o sabão, está ali a senhora para lavar. Faz assim, assado, cozido e frito”. E eu fiz, depois ao fim perguntei, “anda cá ver se está bem”. Pronto, foi assim.

E: As auxiliares também ensinam?

R: Sim.

E: Todas se ensinam?

R: Sim, aqui acho que toda a gente... nisso não há razão de queixa. Não há distinção de... “Eu sou chefe, faço só isto, tu és aquilo...”, não, não.

E: A encarregada também faz o que vocês fazem?

R: Sim, também.

E: Há harmonia?

R: Isso.

E: E quando não há harmonia deve-se ao quê?

R: Às vezes, olhe, porque esta colega hoje está chateada lá em casa, chega aqui começa a barafustar com as outras. Ou “hoje estou mais cansada porque já há uns quantos dias não folgo, não me apetece carregar com aquela que é mais pesadinha”. E depois não... Por exemplo, vem chateada, não é capaz de dizer à colega, “Olha, venho chateada, não me digas nada”. Que a gente já sabia como é que... não. Depois começamos a espingardar logo, né?

E: Às vezes acontece, é?

R: Às vezes acontece.

E: E isso também, às vezes podem ser das coisas que mais custam...



R: Sim, porque depois cria aí mau ambiente. Depois anda-se dois ou três dias que não se pode ver essa pessoa à frente e depois é complicado. Depois daqueles dois ou três dias, passa, mas é complicado porque até eles se apercebem. Ou de pequenas discussões entre empregadas, que já ouvi, assim como ouvi eu pode ouvir outra familiar que “é uma vergonha as empregadas andarem a lavar roupa suja aí nos corredores”.

E: É necessária haver harmonia para esse bem-estar vosso e dos utentes. E acha que podia haver alguma formação no sentido de melhorar isso?

R: Não sei. Aqui tem havido tantas formações, acho que isso tem a ver com... cada pessoa ter o bom senso de pensar “é pá, espera lá, este é o meu local de trabalho, eles não têm que estar a ouvir porque depois vão contar às famílias e depois já não contam bem como foi”. Está a perceber?

E: E às vezes podem ser pessoas que trabalham há mais anos que têm essas tendências...

R: Sim, sim, normalmente são sempre. E depois é, por exemplo, quando se está 6 dias sem folgar, é cansativo.

E: Acontece por vezes?

R: Por vezes assim. É cansaço físico, cansaço da cabeça.

E: Acha que é reconhecida pela sua prestação de cuidados?

R: Eu gostava de pensar que sim.

E: E o que é que lhe parece?

R: Eu penso, mas isso sou eu, não é, que faço aquilo que melhor sei e o que melhor aprendi. E estou farta de dizer às minhas colegas que me podem criticar positivamente ou negativamente que eu não me vou chatear. Interessa-me saber se está alguma coisa mal, que me digam, que é para eu tentar fazer melhor. Penso que até à data, que ainda nunca...

E: Acha que as ajudantes de lar são reconhecidas profissionalmente?

R: Não sei, não sei.

E: Antes de vir para cá, que ideia é que tinha da profissão?

R: Nunca pensei muito sobre isso, sabe. Porque nunca pensei vir trabalhar para um sítio destes. Eu era só restauração, restauração...

E: E qual era a imagem que tinha?

R: Se calhar não tinha imagem nenhuma, porque nunca pensei...

E: E agora qual é a imagem que as pessoas têm da ajudante de lar?

R: Gostava que tivessem a mesma que eu. Que todos um dia vão precisar e... é bom que haja pessoas assim.

E: Quais as ações realizadas pela ajudante que estão relacionadas com a área do cuidado?

R: Nós levantamos as pessoas, fazemos a higiene, damos banho, alimentação...

E: Tudo isso é cuidar?

R: Sim.

E: Que atitudes é que acha que uma ajudante de lar precisa de ter para cuidar?

R: Para já, não pode ser uma pessoa bruta, não posso nunca chegar ao pé de um utente, de manhã, para o levantar, e dizer-lhe assim: “vá, vamos a levantar”. Não, há maneiras de se dizer, temos que brincar com eles e “agora vamos a lavar, assim, assado”. Não podemos ser brutas. Depois, eu vejo ali pelas senhoras onde eu estou, que às vezes conto-lhes coisas da minha vida e elas contam-me coisas de... Temos de saber ser amigas.

E: Ser amigas. A amizade faz parte desta profissão?

R: Sim.

E: Quais as dificuldades que sente na prestação de cuidados?

R: Aqui acho que já me habituei a tudo. Já me habituei a feridas, já me habituei a sondas...

E: Quais as características do profissional Ajudante de Lar que considera fundamentais para a prestação de cuidados?

R: Temos de ser meigos, temos de ser humildes, e... temos que pensar que há aqui, não digo todos, porque nem todos estão mal da cabeça, mas são... uns bebés grandes.

E: Acha que sim?

R: Acho que sim. Há certos utentes que fazem birras, tal e qual como as crianças ...

E: Então acha que o idoso volta a ser criança?

R: Alguns. Quando a cabeça já não está a 100%, acho que sim. E, como nós fazemos às nossas crianças, não batemos, cuidamos e damos-lhe amor e carinho.

E: Quais os fatores pessoais e profissionais que, na sua opinião, podem levar um profissional a prestar um cuidado menos bom?

R: É os problemas vindos de casa, que à partida deviam ficar na portinha, entram cá para dentro e depois é... esses pequenos espingardeamentos que entre colegas que às vezes eles não...

E: Que fatores pessoais e profissionais poderão desenvolver o bom cuidado?

R: É o contrário. Se a gente pensar que o problema é lá de casa, eles não têm culpa, de nós termos problemas, ou, aqui dentro eu não tenho de ser amiga das colegas todas nem todas têm de gostar de mim, mas pelo menos no serviço tenho de saber passar informações sobre o serviço e temos de nos dar bem aqui no serviço.

E: Considera-se preparada para exercer a sua atividade profissional de uma forma boa, tendo em conta o que a prestação de cuidados engloba?

R: Eu penso que sim.

E: Pode dizer-nos porquê?

R: Penso que sim porque aprendi a ter paciência, aprendi a gostar de lavar os rabiosques e aprendi a gostar de estar com as pessoas mais velhas do que eu. A gente tira sempre alguma experiência que as pessoas dão, algumas cantorias. Temos sempre coisas a aprender com eles. Eu ainda sou nova e sei que eles têm sempre coisas para ensinar.

#### **ENTREVISTA Nº 17, à auxiliar Marina, no dia 27-10-2014**

E: Qual é a sua idade?

R: 25.

E: Onde reside?

R: (confidencial)

E: Qual é o seu estado civil?

R: Solteira.

E: Tem filhos? Quantos?

R: Não.

E: Qual é a sua escolaridade?

R: 12º.

E: Há quanto tempo trabalha na instituição?

R: Há 3 anos.

E: É auxiliar de serviços gerais?

R: Sim.

E: E desde o início que começou logo a cuidar de idosos?

R: Sim. Comecei logo a lidar com eles, mas tínhamos uma diferença, é que não estávamos integradas mesmo num grupo. Havia dias que íamos fazer limpezas ou assim... mas estávamos interligadas na mesma com eles. Havia era dias que não lidávamos com eles. Íamos para as limpezas só. Mas agora pelo menos há... se calhar há dois anos, talvez, já só estou mesmo aqui nas mulheres.

E: O que fazia anteriormente?

R: Eu acabei de estudar e comecei sempre a trabalhar. Estive no (confidencial) e depois andava assim... trabalhava assim...

E: Depois começou aqui e já não procurou trabalho noutro sítio?

R: Não.

E: Porquê?

R: E tive uma experiência agora há pouco tempo, inscrevi-me no ensino superior, para tirar a licenciatura, mas é assim, entrei, fui o 1º dia às aulas e não gostei. Pelo menos este ano vou ficar em standby.

E: Qual era a licenciatura?

R: Enfermagem. Porque é muito diferente, nós estarmos a trabalhar e sentirmo-nos livres, depois ter que estar ali a estudar, ...

E: Então o que era mais difícil acha que era trabalhar e estudar ao mesmo tempo, é isso?

R: Não só, mas também o ter que estudar, e eu nunca gostei muito, sempre gostei mais de estar ao livre.

E: Então este trabalho também vai um bocadinho ao encontro do seu perfil...

R: Exatamente, porque nós acabamos por não estar sempre a fazer a mesma coisa. Lidamos com velhinhos e... Muita gente tem preconceitos em relação a isso, mas é assim ...

E: Preconceitos em relação aos velhinhos?

R: Sim.

R: Nota?

R: Sim, há muita gente jovem que não quer vir para aqui. Porque é velhinhos, mete... cocós, vomitados... e as pessoas não...

E: E a si não lhe faz impressão?

R: É assim, eu quando tirei o 12º foi como animadora sociocultural, e nós acabamos por estagiar um pouquinho em sítios diferentes. E nós tínhamos umas horas que íamos para um lar. E eu sempre dizia que lares não, porque fazia-me imensa confusão, porque custava muito a ver. E foi onde acabei por vir ter. Foi aqui, à (confidencial).

E: E agora está já habituada?

R: E agora já gosto. Já não me custa. É assim, vomitado ainda custa. Isso, se eu puder para me dispensarem, isso eu agradeço. Agora de resto, não. Até que acaba por ser gratificante, certas vezes. E nós habituamo-nos a isto, se calhar foi por isso que eu acabei por desistir. Ainda fica válido por um ano...

E: Vai ter tempo para pensar, não é?

R: Sim.

E: Porque é que quis ser ajudante de lar? Como é que aconteceu vir ter à instituição?

R: Estava desempregada, e havia pessoas aqui que me conheciam, falaram de mim à madre, a madre mandou-me cá vir. Estive cá uma semana, para ver se me adaptava ou não. Então, depois fui ficando. Estive seis meses, pela casa, porque vim dar uma baixa.

E: Pode-se dizer que tenha escolhido esta profissão?

R: Sim, pode-se dizer que sim porque acabei por ter uma experiência, à qual decidi continuar onde estou.

E: O que é que uma ajudante de lar de idosos precisa de ser?

R: Precisa de ter muita paciência, muita calma. E por vezes temos de estar preparadas para tudo e alguma coisa. Porque há situações que não... acabam por não estar previstas.

E: Por exemplo?

R: Velhinhos sentirem-se mal, ou nós olharmos para eles e vemos que eles não estão bem ... Nós estamos 8 horas e nós percebemos quando é que está bem, quando é que não está, ...

E: E custa um bocadinho lidar com isso, não é?

R: Há situações que custam, porque há pessoas que nós estamos apegadas a elas e custa a ver ali... Acabamos por nos apegar a

- eles.
- E: O que salienta como mais positivo nesta profissão?
- R: A gratificação que alguns dos velhinhos têm. E algumas palavras de carinho que eles têm connosco.
- E: E quais são, a seu ver, os aspetos menos bons desta profissão, auxiliar de serviços gerais?
- R: Os pesos.
- E: Os esforços físicos?
- R: Os esforços. Isso sim. Às vezes um bocadinho a parte psicológica, também. Porque há pessoas que estão sempre ali a falar no mesmo e a bater no mesmo... Acaba por ser difícil nesse aspeto.
- E: O que tem sido mais difícil para si nesta profissão?
- R: É mesmo a parte dos vomitados. E alguns atritos com colegas, mas isso é normal em todas as profissões, em todos os trabalhos.
- E: Às vezes o ambiente entre colegas...
- R: Sim, não ... Torna as coisas muito difíceis porque...
- E: É auxiliar de serviços gerais mas faz o trabalho das ajudantes, é?
- R: Sim. Nós aqui fazemos praticamente tudo na secção.
- E: Então porque é que serão umas ajudantes e outras auxiliares?
- R: Isso acho que tem a ver com os anos ou as categorias, porque antigamente havia categorias diferentes e havia...
- E: Mas os atritos terão a ver...
- R: São mesmo só coisas mínimas e depois há pessoas mais velhas que não aceitam as mais novas, porque não se querem sentir inferiorizadas e nós não inferiorizamos ninguém mas elas acabam por perceber que se calhar nós fazemos as coisas mais depressa ou... mais desenrascadas do que elas.
- E: Acha que o fator idade pode ter influência?
- R: Sim, tem. Basta que elas andam sempre «as gaiatas», as «gaiatas»... E elas não... Há pessoas aqui que não aceitam.
- E: No seu setor também há pessoas jovens como a senhora?
- R: Sim. Há mais uma rapariga que é ainda mais nova do que eu.
- E: Assim, vão-se compreendendo.
- R: Sim, vamos.
- E: Qual o seu grau de satisfação face à sua profissão?
- R: Eu gosto do que faço. Mas é claro que se houvesse outra coisa melhor... Não pensaria duas vezes. Por causa do aspeto físico, esforços e tudo o mais.
- E: E como é que essa parte podia ser contornada?
- R: É assim, não pode ser muito contornada, porque elas acabam por precisar de nós. Nós temos algumas máquinas, algumas coisas, mas nem todas as pessoas podem ser...
- E: E ajudando-se umas às outras?
- R: Sim, nós ajudamos, mas mesmo assim, temos pessoas muito difíceis. Que mesmo duas pessoas é difícil nós...
- E: Quais são as principais exigências da sua atividade de trabalho? O que é que vê de mais exigente no seu trabalho?
- R: É mesmo o bem-estar dos velhinhos. Se eles estiverem bem eu acho que já é tudo... coisas supérfluas que nós vamos fazendo.
- E: Agora faço-lhe umas perguntas sobre a velhice. O que é que a palavra «velho», ou «idoso» lhe faz pensar?
- R: Sabedoria. Para eles estarem na idade em que estão, eles já sabem muito e acabam por saber muito mais do que nós.
- E: Vou começar a frase e peço-lhe para continuá-la. Ser velho, ou ser idoso é...
- R: É gratificante chegar-se a esta idade e eles já têm muita sabedoria. É sinal de sabedoria. E muitas vezes é... um passado

muito difícil. E acabam se calhar por estar um pouquinho em paz, nos últimos dias da vida deles.

E: Nota isso?

R: Sim, nalguns noto. Principalmente nas pessoas que nós temos acamadas. Mas é um bocadinho difícil nós... (percebo: o lidar com o sofrimento)

E: Prefere a palavra «velho» ou «idoso»?

R: É assim, eu tanto digo uma como outra, mas realmente, «o velho», acho que fica um pouquinho mais mal, há pessoas que não gostam de ser chamadas por velhas. Há umas que não gostam. Costuma-se dizer que velhos são os trapos, né?

E: Agora vou pedir-lhe para associar palavras a idoso. Significados relacionados com o idoso.

R: Alguns... sofrimento. Alguns estão em sofrimento. Outros andam mais ou menos bem, mas eles acabam por vir para aqui já na altura mesmo da vida deles em sofrimento.

E: Já ouviu falar de envelhecimento ativo?

R: Já.

E: O que é?

R: Para mim o envelhecimento ativo acho que é uma pessoa que já tem uma certa idade mas não pára. Continua... Há pessoas que andam na universidade sénior... essas coisas... Para mim, ser ativo é isso.

E: De que modo é que a instituição e os profissionais que aqui trabalham promovem a prática do envelhecimento ativo?

R: Fazem atividades, eles vão a todo o tipo de eventos, bailes, acho que têm o jogo do bório ou uma coisa assim...

E: E acha que as ajudantes podem também colaborar?

R: Pouco. O tempo é pouco. E nós acabamos por não conseguir. Promover isso e tratar deles.

E: Porque o vosso tempo está dividido entre cuidar deles e as limpezas...

R: Sim. O tempo acaba por estar um pouquinho repartido assim.

E: O que é para si, o que significará envelhecer com qualidade de vida? Como será possível?

R: Envelhecer com qualidade de vida, eu acho que é por exemplo como um idoso que nós cá temos, que tem 101 anos. Isso, sim, acho que é qualidade de vida, continua a ser autónomo, está aqui, tem a ajuda para a parte da noite que se calhar é o pior para eles. Depois ele continua a fazer a vidinha dele, vai ao bar, bebe um café, come sozinho, isso sim, acho que é qualidade.

E: Agora faço-lhe umas perguntas sobre o cuidar. O que é que é para si cuidar?

R: É nós fazermos tudo aquilo que eles precisam. Se eles precisarem de ajuda para comer, se eles precisarem de ajuda para a casa de banho, isso sim é cuidar. E dar carinhos, quando necessitam...

E: Agora vou começar a frase e peço-lhe para continuar. Cuidar é...

R: Ajudar.

E: Agora vou-lhe pedir para associar palavras a cuidar. O que é que a palavra cuidar lhe faz lembrar?

R: Auxiliar, proteger.

E: Na sua opinião o que é cuidar bem, e por oposição, o que será cuidar menos bem?

R: Se calhar aqui nós todas acabamos por algumas vezes ter ... os nossos picos de stress com certas pessoas, porque há uns querem... Mas nós acabamos por fazer, mas se calhar dizemos “espere um bocadinho ou...”. Não é cuidar mal, é só... porque eles acabam por querer tudo ao mesmo tempo. Mas eu acho que aqui eles são bem cuidados. Cuidar mal é abandonar um velhinho no hospital ou em casa e não querer saber dele. É só pedir-lhes calma, porque eles quando vêm um querem ir todos e é só isso.

E: E cuidar bem?

R: O cuidar bem é nós estarmos ali preparadas para fazer tudo o que eles nos pedem.

E: Considera que todas as pessoas pensam da mesma maneira ou haverá vários conceitos de cuidar?

R: Eu acho que há diferentes conceitos. Porque é assim: o que eu acho que estou a fazer bem, outra pessoa pode achar que eu

estou a fazer mal. Por exemplo, em termos de mimos, ou de acarinhar certas pessoas aqui, há pessoas que concordam e outras pessoas que não concordam. Porque acham que nós estamos a mimá-los demais (problema diagnosticado) e eles depois vão querer tudo, tudo, pronto, querer que nós façamos sempre tudo. É só nesse aspeto.

E: Mesmo em relação aos mimos?

R: Sim. Porque depois temos aqui algumas senhoras... Temos uma das senhoras que está sempre a chamar uma senhora que é “a minha amiga”, “a minha amiga”. Pronto, é nesse aspeto assim (ciúmes). “Dá-lhe mimo e depois...”, porque ela está sempre a chamar “a minha amiga”... O que para mim é... pode ser bom, para as outras pessoas pode não ser.

E: Já ouviu falar de humanização de cuidados?

R: Não.

E: Tem a ver com o facto de na prestação de cuidados ser necessária muita humanidade.

R: Ah, sim, sim.

E: Sente isso?

R: Sim.

E: Que há um apelo constante a ser humano?

R: Sim, há, há. Isso claro, tem mesmo que haver aqui.

E: São testados limites, é?

R: Sim. Exatamente (risos).

E: Qual é avaliação que faz à atual prestação de cuidados às pessoas mais velhas, na Instituição, mas também num âmbito geral?

R: Eu acho que a prestação de cuidados aqui é boa. Acho que não há muito mais que se possa fazer aqui para melhorar. Porque nós aqui tentamos fazer ao máximo para que eles se sintam bem, que estejam bem cuidados. Na sociedade em geral, há pessoas que estão a passar muitas dificuldades e acabam por estar sozinhas. E mesmo abandonadas no hospital, que nós temos consciência disso.

E: Como aprendeu a cuidar da pessoa mais velha?

R: Fui aprendendo cá na instituição.

E: Vendo as colegas e fazendo?

R: Sim. Aprendi aqui imenso com elas. Aprendemos umas com as outras.

E: Acha que é reconhecida pela sua prestação de cuidados?

R: Há vezes que não.

E: Mas por parte dos idosos ou...

R: Na parte geral. Pelos idosos, porque há idosos que nunca chega, depois temos certas famílias que não são compreensivas, e mesmo depois em termos da casa, acho que ... não sei, só quem mesmo está a cuidar dos velhinhos é que percebe...

E: Por isso, acho que esta questão do reconhecimento profissional também é interessante, em relação às ajudantes de lar. Ou seja, se a pessoa sente que é reconhecida no seu meio de trabalho?

R: Por vezes acabamos por não ser reconhecidas, porque quanto mais fazemos mais querem que nós façamos (mostra-se explorada)

E: Sente isso?

R: Sinto.

E: Mas por parte de chefias, por exemplo?

R: Também, sim, também. Numa parte geral...sim. Acabamos por não ser muito reconhecidas. Porque quem acaba por dar a cara é que recebe na maior parte os louvores. E nós estamos aqui fechadas, não... (sentem-se invisíveis) Há famílias que reconhecem, sim, mas há outras que não.

E: E agora pergunto-lhe, na sociedade, qual é a imagem que as pessoas têm da ajudante de lar? Ou seja, haverá reconhecimento social das ajudantes de lar?

R: Para certas pessoas lá fora é um desprezo trabalhar com velhinhos porque... Eles sujam-se, eles vomitam-se, e há pessoas que não são capazes disso e... acabam por não aceitar e recusar muitas vezes trabalhar para a instituição...

E: Acha que a profissão ajudante de lar não é assim muito... apetecível, é isso?

R: Acho que não. Sinceramente, acho que não.

E: E se calhar não é assim muito valorizada?

R: Também não. Não, porque nós vimos situações ... que há pessoas que acabam por não querer vir para cá, porque “Ah, velhos, velhinhos...”. Eu estou a dizer, eu sempre disse que velhinhos era a minha última... hipótese, no entanto estou cá...

E: Aconteceu...

R: Aconteceu vir e aconteceu gostar...

E: Qual é que era a imagem que tinha do trabalho da ajudante de lar. É a mesma que tem hoje?

R: Não. É completamente diferente. Por vezes temos que bater com a cabeça e perceber como as coisas são realmente. Uma coisa é nós falarmos e nós ouvirmos falando, outra coisa é nós estarmos aqui. Não tem só a parte má, tem também a parte boa. A gratificação.

E: Mudou a compreensão do significado do trabalho da ajudante de lar.

R: Mudei. Exatamente.

E: E a nível monetário, também poderia haver mais reconhecimento?

R: Sim, nisso nem vamos falar. Acabamos por nos esforçar, dar o nosso máximo e depois...

E: Quais as ações realizadas pela ajudante que estão relacionadas com a área do cuidado?

R: As higiene, se for preciso nós pormos uma compressa, ou um bocadinho de betadine, nós isso fazemos...

E: Que atitudes é que acha que uma ajudante de lar precisa de ter para cuidar?

R: Muita calma, muita paciência, precisa de ter assim... um à vontade, para ver certas e determinadas coisas, porque quando não se tem esse à vontade, é difícil, muito difícil.

E: Quais as dificuldades que sente na prestação de cuidados?

R: É mesmo em termos de esforços ...

E: Por vezes tem dores?

R: Sim, sim.

E: Nas costas ou...

R: Sim, muitas. E por vezes acabamos por ficar magoadas nos braços, alguns carregam-se nos braços...

E: E depois como é que se contorna a situação?

R: Elas vão passando (risos).

E: Quais as características do profissional Ajudante de Lar que considera fundamentais para a prestação de cuidados?

R: Precisa de ter muita força. Porque eu não tinha. Eu não conseguia ver uma ferida, eu não conseguia sequer olhar para pontos, e no entanto agora já consigo isso tudo. É só uma questão de força. De vontade também. E de habituação.

E: Quais os fatores pessoais e profissionais que, na sua opinião, podem levar um profissional a prestar um cuidado menos bom?

R: Se calhar algumas vezes as pessoas trazem os problemas lá de fora cá para dentro e isso não ajuda nada. E se calhar às vezes acabamos por criar alguns atritos entre nós e mesmo os próprios velhinhos aperceberem-se disso. Isso, acho que devíamos ter um bocadinho mais de cuidado. Há pessoas que não conseguem controlar isso mesmo. E mesmo pessoas que têm depressões e acabam por...

E: Também há pessoas com depressões?

R: Sim.

E: E com problemas de sono?

R: Sim.

E: Que fatores pessoais e profissionais poderão promover o bom cuidado?

R: É assim, todos nós temos problemas, né ... Mas pelo menos tentar não falar em frente aos velhinhos, ou não mostrar muito isso. Porque eles acabam por sentir. E mesmo em certas colegas, há certas colegas que não se pode falar. Falamos mais só a quem mais conhecemos, que é para não haver muitos atritos e...

E: Mas depois no trabalho todas colaboram?

R: Sim.

E: Aí, não há assim aquela tentação de deixar o trabalho para a colega?

R: Quer dizer, mais ou menos, há sempre algumas... Há sempre quem faça de propósito, né... Toda a gente se esquece, mas há sempre quem faça...

E: Considera-se preparada para exercer a sua atividade profissional de uma forma boa, tendo em conta o que a prestação de cuidados engloba?

R: Sim.

E: Pode dizer-nos porquê?

R: Não estou cá há muito tempo, estou cá há três anos, mas acho que já consigo fazer... Se houver alguma coisa mais grave, se não conseguir, peço ajuda. Temos sempre aqui alguém a quem pedir ajuda.

### **ENTREVISTA Nº 18, à auxiliar Olga, no dia 27-10-2014**

E: Qual é a sua idade?

R: 33

E: Onde reside?

R: (confidencial)

E: Qual é o seu estado civil?

R: Casada.

E: Tem filhos? Quantos?

R: Sim.1.

E: Qual é a sua escolaridade?

R: 12º.

E: Há quanto tempo trabalha na instituição?

R: Há 3 anos.

E: Há quanto tempo é auxiliar de serviços gerais?

R: 3. Já cá tinha estado antes, voltei.

E: E começou logo de início a cuidar de idosos?

R: Sim. Aprendi com as colegas, elas ensinaram-me.

E: O que fazia anteriormente?

R: Era carteiraira.

E: Porque é que quis ser ajudante de lar?

R: Não há outra opção.

E: Foi mesmo a necessidade?

R: Foi.

E: Depois disso continuou à procura de trabalho?



R: Não. Porque não há.

E: Pode-se dizer que tenha escolhido esta profissão?

R: Agora sim.

E: O que é que uma ajudante de lar de idosos precisa de ser?

R: Precisa de ter muita paciência. Acho que é o essencial, paciência.

E: O que salienta como mais positivo nesta profissão?

R: Às vezes, acontece, às vezes uns sorrisos. Daqueles velhinhos mais duros, mais difíceis, quando eles sorriem.

E: E quais são, a seu ver, os aspetos menos bons da profissão auxiliar de serviços gerais?

R: Aqui na (confidencial), neste momento, é haver muitos idosos complicados, e poucas empregadas.

E: Acha que são poucas funcionárias para muitos idosos, é isso?

R: É.

E: Qual é o seu setor?

R: Homens.

E: O que tem sido mais difícil para si nesta profissão?

R: Para mim o mais difícil, que até agora não fiz e fujo logo, é lidar com eles mortos.

E: Não se imagina?

R: Não.

E: Qual o seu grau de satisfação face à sua profissão?

R: 70%.

E: Quais são as principais exigências da sua atividade de trabalho? O que é que vê de mais exigente no seu trabalho?

R: É o cuidar e respeitar os utentes.

E: Agora faço-lhe umas perguntas sobre a velhice. O que é que a palavra «velho», ou «idoso» lhe faz pensar?

R: Uma pessoa que já viveu muito, já passou por muito e que neste momento está limitado das capacidades dele.

E: Prefere a palavra «velho» ou «idoso»?

R: Eu penso no meu pai, que ele não gosta da palavra idoso. Idoso é uma palavra carregada.

E: Que idade tem o seu pai?

R: Tem 67.

E: E então ele prefere a palavra «velho»?

R: Velhinho. Já ensinei a minha filha a dizer velhinho.

E: E aqui na instituição qual acha que é a palavra mais adequada?

R: Nem velho nem idoso, trato pelo nome.

E: Quando nos referimos ao conjunto...

R: Os utentes. Nem uma coisa nem outra.

E: Vou começar a frase e peço-lhe para continuá-la. Ser velho, ou ser idoso é...

R: É uma pessoa muito vivida. Que já tem muita experiência de vida, já passou por muito.

E: Agora vou pedir-lhe para associar palavras a «velho», ou «idoso».

R: Uma pessoa já muito vivida, com sabedoria, cansados, tristes, solitários, a maior parte deles.

E: Já ouviu falar de envelhecimento ativo? O que é?

R: Não.

E: Tem a ver com o envelhecer saudavelmente. Ir mantendo atividade, participar, ... De que modo é que a instituição e os profissionais que aqui trabalham promovem a prática do envelhecimento ativo?

R: Tentam sempre ocupá-los. Ou andar, ou o que o Filipe faz, pô-los a cortar, as senhoras a coser, sempre a mexer, pronto...

E: E as ajudantes de lar, será que poderão contribuir também? Acha que é possível?

R: Possível talvez seja, mas neste momento não está a acontecer.

E: Não está a acontecer porque...

R: Falta de tempo.

E: O que é para si, o que significará envelhecer com qualidade de vida? Como será possível?

R: É a gente envelhecer em casa, sem ser numa instituição, com a família.

E: Acha que é preferível envelhecer em casa do que numa instituição?

R: Acho que sim, porque depois a família deixa-os aqui e... Não digo todos, acho que é... A família deixa-os aqui, raramente cá vêm, e quando cá vêm não... São capazes de estar 5, 10 minutos e pronto.

E: E eles sofrem com isso?

R: Sofrem. Eles sentem. E ficam tristes porque vêm para os outros e não vêm para eles. Há aí muitas situações assim.

E: Agora faço-lhe umas perguntas sobre o cuidar. O que é que é para si cuidar?

R: É tratar bem deles, é ajudá-los no que eles não conseguem fazer. É às vezes chamar um bocadinho a atenção porque estão muito parados, não se querem mexer e a gente às vezes tenta puxar um bocadinho por eles.

E: Lá está, estão a fomentar o envelhecimento ativo.

R: Mas se tivéssemos mais tempo se calhar tentávamos mais e tentávamos andar com eles, mas assim é quase impossível.

E: Agora vou começar a frase e peça-lhe para continuar. Cuidar é...

R: É tratar bem, é ajudá-los naquilo que eles precisam, no lavar, no vestir, no comer, eles precisam de apoio.

E: Agora vou-lhe pedir para associar palavras a cuidar. O que é que a palavra cuidar lhe faz lembrar?

R: Ajudar, falar com eles, acho que isso também é cuidar...

E: Na sua opinião o que é cuidar bem, e por oposição, o que será cuidar menos bem?

Cuidar bem foi o que eu disse anteriormente. O cuidar mal é maltratá-los, é eles quererem ir à casa de banho e a gente estar sempre a dizer, “já a seguir”, “já a seguir”. Eles depois acabam por ficar envergonhados e um bocado tímidos porque fazem na fralda... É o quererem alguma coisa e a gente não ajudar.

E: Considera que todas as pessoas pensam da mesma maneira ou haverá vários conceitos de cuidar?

R: Acho que por outras palavras deve ir dar tudo ao mesmo.

E: Então, todas as pessoas cuidam da mesma maneira?

R: Acho que sim.

E: Já ouviu falar de humanização de cuidados?

R: Não.

E: Tem a ver com o facto de na prestação de cuidados ser necessária muita humanidade, ser necessário ser muito humano. Acha que essa ideia é importante?

R: Acho que sim. Acho que nós estamos a tratá-los como se calhar a gente quer um dia ser tratados, não é? Se tivermos a infelicidade, não é, cada um pensa o que quer, de virmos para uma casa destas, acho que temos de pensar um bocado nisto. E se um dia for connosco, terão de nos tratar bem, né, porque se calhar também, não sei...

E: Qual é avaliação que faz à atual prestação de cuidados às pessoas mais velhas, na Instituição, mas também num âmbito geral?

R: Na instituição está bem, mas acho que lá fora há situações em que se vêm os velhinhos a serem maltratados até pelos próprios netos e tudo. Vemos na rua chamarem nomes e... Acho que na rua são um bocado maltratados.

E: Acha que na sociedade o idoso não é muito...

R: Não digo em todos os sítios, mas há aquela coisa, “Ah, é velho, deixa...” Nos hospitais notamos muito.

E: Como aprendeu a cuidar da pessoa mais velha?

R: Fui criada pela minha avó. E então, acompanhei-a sempre até morrer e...

E: Então, não foi na instituição?

R: Na instituição foi aquela coisa do mudar a fralda, do... porque isso eu nunca tinha mudado antes... Era diferente porque era só uma pessoa, nós levávamo-la à casa de banho. E aqui são muitas. Não tínhamos tempo para isso. Lembro-me dela perfeitamente.

E: Que idade tinha a sua avó?

R: Não era muito velha, tinha 68 anos.

E: E que idade tinha a senhora?

R: Tinha 17.

E: Sentiu muito a falta dela...

R: Senti. E às vezes aqui vejo um bocadinho dela. Há aí uns velhinhos que me fazem lembrar. Acho que a ligação nunca acaba.

E: Acha que é reconhecida pela sua prestação de cuidados?

R: Sim.

E: E na sociedade como é que é encarada a profissão ajudante de lar?

R: É mal-encarada. Às vezes perguntam-me, «onde é que trabalhas», eu digo, “num lar”, “é pá, então é todos os dias cocó, xixi, vomitados, mortos”... Fazem daqui um sítio horrível. Não os vêem como, não sei... como pessoas que falam, que... Só veem a parte má, é o xixi, é o cocó, é o “depois tens de lá mexer...”. Não tem explicação possível.

E: E antes de vir para aqui, a imagem da ajudante de lar que tinha, é a que tem hoje?

R: Não.

E: Que imagem é que tinha?

R: Pois, exatamente, o que me dizem neste momento. Que era muito complicado, que eu não ia saber lidar com ... A minha preocupação era só mesmo o cocó, xixi, vomitados. Pensava nisso, “depois aquilo há-de ser a toda a hora”. E os mortos... nos mortos nunca pensei porque eu pensava que era a agência funerária.

E: Mas agora já é um bocadinho assim...

R: Agora já é, mas antigamente não.

E: Quando é que mudou?

R: Mudou quando as freiras se foram embora. Até há bem pouco tempo.

E: Até aí, vestiam-se os mortos aqui?

R: Sim.

E: Então, a imagem que tinha da ajudante de lar não era muito positiva?

R: Não era. Foi mesmo aquela, “não há trabalho em lado nenhum, vou á (confidencial) pedi”. Estavam a precisar...

E: Agora já reconhece a importância desta profissão...

R: Agora já. Porque apegamo-nos aí a velhinhos. Eu já chorei por alguns, que depois quando morrem é como se fossem da família. Não sei, a gente apegam-se ali. E custa. É difícil.

E: Quais as ações realizadas pela ajudante de lar que estão relacionadas com a área do cuidado?

R: Desde que se levanta até que se deita. Porque neste momento estamos aqui a trabalhar é só para eles.

E: Tudo o que faz é para cuidar?

R: É para cuidar deles, desde que se levantam até que se deitam.

E: Que atitudes é que acha que uma ajudante de lar precisa de ter para cuidar? Durante as práticas que realiza, que atitudes acha que se deve ter para prestar cuidados?

R: Eu acho que o essencial... Quem vem para aqui tem que ter muita paciência... Tem que estar preparada para ouvir bom e mau, porque às vezes fazemos bem mas eles entendem como se fosse mau... Para mim, acima de tudo é a paciência, é preciso

ter muita paciência.

E: E a sua paciência foi aumentando?

R: Foi aumentando um bocadinho, mas às vezes chegamos lá fora a gente descarrega. Chegamos lá fora a família é que...

E: É?

R: É. Já vamos cansadas, já vamos com a cabeça saturada. Não é a nível de corpo, a nível de cabeça também...

E: Quais as dificuldades que sente na prestação de cuidados?

R: Para mim é mesmo os mortos...

E: Quais as estratégias que utiliza para ultrapassar as dificuldades que sente?

R: É fugir.

E: Quais as características do profissional Ajudante de Lar que considera fundamentais para a prestação de cuidados? Qual é o perfil que se tem de ter para ser ajudante de lar?

R: Ser humana, saber ouvir. Às vezes eles querem uma pessoa só ali a ouvi-los. Querem desabafar, querem falar... Porque há aí idosos que estão muito tristes mas basta ouvi-los um bocadinho ou dar um bocadinho de atenção, pronto, mudam logo.

E: Quais os fatores pessoais e profissionais que, na sua opinião, podem levar um profissional a prestar um cuidado menos bom?

R: De lá de fora cá para dentro não acredito muito que venha ... às vezes há é aquelas brigas, como é que eu hei de explicar, o diz que disse, o... Isso ajuda um bocado a um mau ambiente ali no setor e depois os velhinhos talvez é que... Porque lá de fora, não acredito muito, porque normalmente deixamos os problemas ali. Vamo-nos lembrando mas eles não...

E: Que fatores pessoais e profissionais poderão desenvolver a promoção do bom cuidado?

R: É um bom ambiente de trabalho. Se houver um bom ambiente de trabalho acho que eles notam logo.

E: E o que é que é necessário para um bom ambiente de trabalho?

R: É as colegas darem-se bem, ajudarem-se.... Não haver aquelas coisas quando há muita mulher junta... há aquelas coisinhas, aquelas intrigas, aquelas coisas... Se calhar se não houver isso o trabalho corre bem. A gente passa ali o tempo...

E: É um dia mais feliz...?

R: É. É um dia mais feliz. E os velhinhos sentem isso.

E: Há pessoas mais difíceis que outras, não é...

R: É.

E: Mas terá a ver com a idade?

R: Acho que não é pela idade, mas pela maneira de ser. Há aquele conflito entre o trabalhar de uma maneira e depois vêm mais novas, querem inovar ou fazer de outra maneira e depois não aceitam. Não me parece que seja só das mais velhas, acho que é dos dois lados.

E: Considera-se preparada para exercer a sua atividade profissional de uma forma boa, tendo em conta o que a prestação de cuidados engloba?

R: Eu acho que sim.

E: Pode dizer-nos porquê?

R: Já cá estou há algum tempo, mais ou menos já sei... Já me fui adaptando ao serviço. Neste caso não foi o serviço que se adaptou a mim mas sim eu ao serviço. Só em relação aos mortos.

E: Tudo tem o seu tempo...

R: Às vezes sinto que elas brincam comigo quando está um a morrer..

E: O que é que lhe incomoda na morte?

R: O fim, não sei. Porque é triste ver ali o fim da pessoa. E depois se é uma pessoa que conhecemos, que estivemos a lidar no dia-a-dia, a lavar, a vestir, a brincar e tudo, e depois de repente...

E: Será que pode haver um sentimento de responsabilização? Pode ser esse o medo também...

R: Pois, também pode ser. Pode-se pensar, não é, que já morreu uma pessoa depois de eu dar de comer... depois pensei assim, «será que eu dei mal o comer»? Será que fui eu que o matei?

E: Em todo o local onde há prestação de cuidados a pessoas doentes há esse risco. Agora, não vamos culpabilizar os cuidadores, sejam médicos, sejam enfermeiros, sejam ajudantes. A pessoa faz o melhor que consegue. E é assim, se aconteceu foi porque a pessoa tinha que partir naquele momento. Não há culpados. É a vida.

R: Pois, a vida é assim mesmo, é a vida.

E: Pode ter um bocadinho mais de segurança e pensar que tudo o que faz é para o bem deles.

## ANEXO XIV – TRANSCRIÇÃO INTEGRAL DAS SESSÕES DE OBSERVAÇÃO

### DIÁRIO DE CAMPO

#### 1ª SESSÃO DE OBSERVAÇÃO

- **Data:** 03-11-2014, 2ª feira
- **Contexto:** O acordar, o levantar e a higiene das residentes
- **Intervenientes:** Auxiliares Clara, Beatriz, Hermínia e residentes

#### Descrição da situação:

São 07h50. Entro na instituição e dirijo-me para o piso 1, até ao corredor central, onde encontro as funcionárias que entram às 08h00, vestidas com a farda, preparadas para iniciar o dia de trabalho. Cumprimentamo-nos. A Encarregada-geral diz-me que já esperava a minha vinda.

O grupo dirige-se para o setor Mulheres. Eu sigo três funcionárias que vão para uma área de três quartos, com quatro camas em cada quarto.

Primeiramente, as auxiliares vão à casa de banho geral, adjacente aos quartos, onde adquirem alguidares de plástico com água e vários panos brancos. Seguem para o primeiro quarto.

A Encarregada-geral surge e diz-me para eu entrar no quarto. Fico encostada à parede, no centro do quarto, o que me permite visualizar a prestação de cuidados de todas as profissionais. Reconheço duas auxiliares, Clara e Beatriz, a quem entrevistei. Explicam-me que a terceira colega chama-se Hermínia, trabalha na lavandaria e vem ajudar a levantar as residentes.

Observo e registo as falas das colaboradoras e das residentes, mas prevalecem as palavras das primeiras, porque as residentes falam pouco e em tom baixo, são já bastante debilitadas e dependentes. Como o foco da minha atenção são as ajudantes, registo por escrito as suas falas, como que escrevendo um guião de uma peça de teatro a que assisto.

Várias cenas ocorrem em simultâneo no espaço do quarto, pelo que vou tentando registar os cuidados prestados nas diferentes cenas. Vou escrevendo *flashes* do que se passa.

08h00. As colaboradoras entram num primeiro quarto, «Bom dia...!», é a saudação de cada auxiliar, em tom alto e vivo. Duas residentes respondem, «Bom dia», em tom de sussurro triste. «Está frio...», diz uma senhora. A auxiliar Clara responde em tom de ralhete, «Está frio, está frio, mas destapa-se...», «Rosário, bom dia!». Começa a despir a residente que está deitada na cama, «Então não está boa?», «Ai... não estou...», responde a senhora. «Dê cá a mão, Rosário», «Rosário, vire-se lá», «Vire-se para cá, agora», «Deixe-se estar assim», depois de lhe retirar a camisa de dormir, a auxiliar lava o rosto e as mãos à residente, que diz, «Tenho frio...», ao que a auxiliar responde, «mas a gente tem que lavar, senão fica a cheirar mal!».

Continua a fazer a higiene, prosseguindo para as zonas íntimas, «Teimosa...», «Vire-se lá...», «Rosário, vire-se para cá...». Acabada a higiene, a auxiliar diz à residente, «Ó filha, ...já está», coloca-lhe a fralda, de seguida veste-lhe as meias e os sapatos. Depois senta-a na cama, para lhe vestir os membros superiores, «Vamos cá levantar, Rosário, dê cá a

mão», «Rosário, dê cá o braço». A auxiliar penteia a senhora, «Hoje o cabelo não baixa. É como os gaiatos: tem remoinhos, os cabelos. É de serem maus, sabia?», «Não sabia...?». A residente levanta-se com ajuda da auxiliar e senta-se na cadeira de rodas que esta lhe traz.

A auxiliar Beatriz está junto a outra cama, «Josefina, bom dia!». A residente olha para a auxiliar com ar triste e dolorido. A auxiliar vai despindo-a, «Espera aí, tu queres cair da cama? E não te viras, está bem?», «Quero-te assim...». Seguidamente, vai lavando a residente do mesmo modo que a sua colega Clara, começando dos membros superiores para os inferiores. «Ontem estiveram cá os meus filhos...», confidencia a residente. «Ontem tiveste cá visitas, foi?», «O filho e a filha?», pergunta a cuidadora. «Tenho frio», sussurra a senhora, «Não tem frio?», pergunta à auxiliar, que lhe responde, «Se não tenho frio? Não», «Abre a pernoca» e começa a higiene íntima. Depois, veste-a e por fim transfere-a para uma cadeira de rodas.

A auxiliar Clara presta os cuidados de higiene a uma residente, que está noutra cama. Veste-a e transfere-a sozinha para uma cadeira de rodas. A residente pede-lhe um beijo, ao que a auxiliar responde, «Beijoqueira...! Logo de manhã...» e beijam-se mutuamente, a auxiliar afasta-se de imediato.

Vejo que a utente reconhece o apoio prestada pela colaboradora, está-lhe grata e sente-a como uma pessoa íntima, por isso pede-lhe um beijo. Noto que a auxiliar se sente feliz por ser útil a alguém que precisa de si. Todavia, é evidente que não sente prazer físico nos dois beijos que trocam, pelo afastamento físico imediato e pelo tom de repreensão com que chama «Beijoqueira» à residente. Há uma mistura de emoções vividas pela auxiliar: sentimento de gratificação pelo cuidado que presta, repulsa pelo contato físico com a anciã doente.

A auxiliar faz a higiene íntima à utente, «Não te vais deitar, mesmo agora te estás a levantar...», «Deixa-te estar sossegada», «Josefina, vira o rabosque para trás», «Isso», «Hoje não é para pegares a manta e dizeres que te queres ir embora...»

A auxiliar Hermínia presta os cuidados de higiene a uma residente, mas quase sem conversar, «Bom dia», «Vire-se lá...». Quando a auxiliar lava os olhos à senhora, esta responde-lhe em tom alto e agressivo, «Tire o sabão!», a auxiliar responde no mesmo tom, «Tire o sabão... Calma, não ralhe comigo. É para lhe lavar a cara. Não lhe meto o sabão na cara, pois não?». «Tire-me a camisa», diz a senhora, ao que a auxiliar responde «Calma, que eu já tiro a camisa....», «Vá, vire-se lá». Quando a residente já está vestida, a auxiliar diz-lhe, «Bela, vamos?», transfere-a sozinha para a cadeira de rodas. É esta auxiliar que vai levando as residentes para o elevador que se encontra neste piso, junto ao 3º quarto.

Esta colaboradora trabalha na lavandaria, por vezes vem colaborar nas higiènes dos residentes. Parece-me que esta situação não é benéfica para as residentes, porque são cuidadas por uma lavadeira e não uma ajudante. A mistura de funções leva a que a colaboradora esteja tensa e mantenha uma atitude fria.

A residente protesta porque tem os olhos afetados, a auxiliar sente-se ofendida pela agressividade e reage instintivamente, em modo de defesa. Face à situação, a auxiliar pode avaliar o seu ato pedir desculpa pelo descuido com o sabão. Considero que ao lavar-se o rosto dos residentes, não deverá ser usado sabão, somente água, para não acontecer o sucedido

Ao longo dos momentos de observação, registo alguns aspetos relativos ao espaço. Cada residente tem a sua respetiva cama, mesa-de-cabeceira e guarda-vestidos. A temperatura ambiente é boa. Cada residente tem um sabão dentro da gaveta da mesa-de-cabeceira e uma toalha pendurada na cama. Num pequeno parapeito há várias figuras da Senhora de Fátima.

Não foram usados cremes de hidratação nem outros produtos sem ser o sabão azul.

08h20. As colaboradoras entram num segundo quarto. Quando terminam os cuidados prestados a cada residente, as auxiliares vão à casa de banho despejar o alguidar e enchê-lo de água limpa, para outra higiene, levando consigo um novo pano.

Seguem para outro quarto, com quatro camas, cada uma ocupada por uma residente. «Bom dia!», é a saudação das três auxiliares, ao entrarem no quarto.

«Estás boa amiguinha?», diz a auxiliar Clara a uma senhora, a quem começa a fazer a higiene na cama. «Pela sua saúde, tire-me isto daqui!», grita a residente, por ter os pulsos ligados à cama por uma faixa, «Eu já a desato», responde a auxiliar, que retira as faixas. Ao sentir os braços livres, a senhora fica mais calma.

A auxiliar despe a residente, antes de iniciar a higiene pronuncia em voz baixa, «Tudo velho. Nada de novo!».

Provavelmente a residente escutou o desabafo da auxiliar, que denota uma ausência de atratividade do corpo envelhecido.

A cuidadora faz a higiene à residente, «Poça, Vitorina, não feche os olhos», «Escuta lá o que te digo: temos que lavar o rabosque. Deita-te lá», palavras ditas em tom baixo e calmo.

A auxiliar veste a residente, depois traz-lhe a cadeira de rodas e transfere-a sozinha.

A auxiliar Beatriz aproxima-se do leito de uma residente, cumprimenta-a e despe-a. «Queres lavar tu a cara ou queres que eu a lave?», «Quero a carinha bem lavada, está bem?», a auxiliar entrega-lhe um pano e a senhora vai lavando o rosto. Na higiene íntima, a auxiliar pede ajuda à colega Clara, porque a residente é agressiva quando tentam lavá-la. A auxiliar Beatriz diz à residente, «Olha, Delmira, isto é depressa», «Espera Delmira, tem o rabosque todo sujo, filha», «Deixa lavar. Tira lá a tua mãozinha. Tu não vês que estavas toda suja...», «Uh! Que fedor!», depois de limpa, a senhora é vestida. A auxiliar Beatriz mostra-lhe a camisa de dormir, «Não queres andar assim, não?», ao que a residente responde, «Não, não quero andar assim», a auxiliar continua, «Vamos a vestir que está muito frio», «Dá cá a pernoca», «Olha, Delmira, abre lá a outra pernoca».

Quando já tem as calças vestidas, a senhora é sentada na cama e a auxiliar Beatriz vai vestindo-a nos membros superiores, mas ocorre uma agressão. A residente dá murros na auxiliar, com força, enquanto esta a veste. A auxiliar segura-lhe os braços com força e continua a vesti-la, mas incomodada por sofrer agressão. Já na cadeira de rodas, a auxiliar pede um beijo à residente, que lhe dá o beijo satisfeita e contente. A auxiliar diz-lhe: «Não batas, está bem?», a senhora responde, «Eu? Eu não bato», negando assim a agressão. A auxiliar Clara, de junto de outra cama enuncia: «Pois, é mentira, não é? Mentimos...»

Eu pergunto às auxiliares se a residente tem problemas de cabeça. Dizem-me que não sabem, demonstram desconhecer a sua situação de saúde. Comentam, «Há conversas que batem certo, outras vezes não...».

A auxiliar Hermínia presta os cuidados necessários a uma residente, noutra cama, «Bom dia! Está bem-disposta?», «Mais ou menos...», responde-lhe a senhora. Esta auxiliar fala muito pouco durante os cuidados que presta, «Espera aí, filha, não me faças isto...», diz à utente.

A auxiliar Clara aproxima-se de uma outra residente, que está acamada, «Bom dia», a senhora retribui, «Bom dia». A auxiliar faz a higiene íntima à residente, «Deixe cair. Olhe o braço...», «D.<sup>a</sup> Idalina, agarre-se aí à grade», «Olhe, lavámos as mãos, não vamos mexer no rabo...». A auxiliar coloca creme Halibut numa escara localizada numa nádega. Quando a residente já está vestida, a auxiliar afirma, «Sr.<sup>a</sup> Idalina, upa!», «Toda jeitosa, toda bonita...».

Constato que as residentes são tratadas diferentemente, talvez conforme o seu estatuto social. O mais adequado será tratar todas as residentes por «Sr.<sup>a</sup> + nome próprio»

Ao longo dos momentos de observação, registo alguns aspetos. Nas mesas-de-cabeceira há uma garrafa de água, uma moldura com retratos de familiares das residentes.

As utentes não têm vermelhidões na pele, mesmo nas zonas íntimas. Quando as residentes são muito pesadas, são duas as auxiliares a transferi-las para as respetivas cadeiras de



rodas.

As colaboradoras entram num terceiro quarto. A auxiliar Hermínia vai levando as residentes para o elevador e condu-las depois até ao seu lugar nas mesas do refeitório grande. Assim, apenas as auxiliares Clara e Beatriz prestam cuidados neste quarto, onde há quatro camas, cada uma ocupada por uma residente.

As auxiliares mostram-se bem adaptadas aos espaços disponíveis nos quartos. Neste quarto não há molduras com retratos de familiares, mas molduras iguais, com a imagem de Maria e o menino Jesus.

Reparo que em todos os quartos há bonecos de peluche.

Exemplo de descrição da mesa-de-cabeceira de uma residente: um napperon, uma figura de Nossa Senhora, um boneco de peluche, um copo para seringa, porque a senhora só come pela seringa, conforme me diz uma auxiliar.

A auxiliar Beatriz saúda uma residente que está deitada na cama, «Bom dia, está boa?», começa a fazer-lhe a higiene, «Dê cá a mão», diz-lhe a gritar, «Estou doente», balbucia a senhora, a auxiliar questiona-a num tom de censura, «Estou doente... estou doente porquê? Onde é que lhe dói? Onde bateu?», demonstra indiferença ao queixume, descredita-o «Bom dia, Delmirona!», a auxiliar Beatriz cumprimenta uma residente que se encontra noutra cama.

A auxiliar Beatriz aproxima-se da cama de uma residente e solta um desabafo, «Venha o diabo e escolha...», que expressa a ideia de que «cada residente está pior que a outra». A residente poderá ter escutado o desabafo.

A auxiliar coloca vaselina nos lábios da residente, que tem a boca cheia de peles secas, «É para amolecer», informa-me a auxiliar. Esta senhora alimenta-se por sonda. Durante o procedimento, a auxiliar diz, «Olha lá, abre lá a boca para eu tirar essas peles», «Ih, uma língua tão grande!», «Vês, não dói nada».

De seguida despe a senhora e começa a higiene, «É só para ficares bonita, arranjadinha», «Vá, as mãozitas, abre a mão!», diz num tom forte, «Vamos lavar o rabiosque, para não cheirar mal», «É para cheirares bem», «Senão depois chegam ao pé de ti e dizem: «Uh, cheira muito mal, vamos embora».

A auxiliar Clara aproxima-se do leito de uma residente, «Bom dia!», «Cesaltina, bom dia!», «Bem-disposta?». Presta-lhe os cuidados de higiene e veste-a, «Segura a mão, Assunção!», «Fura aqui.» A senhora queixa-se de dores nos dedos de um pé, a auxiliar coloca aí creme nívea e a residente fica mais aliviada. A auxiliar transfere a senhora, bastante pesada, sozinha.

Há uma residente (de 100 anos) que está continuamente a gemer.

A auxiliar Beatriz inicia uma higiene a uma residente, «Vira-te cá para mim, coisinha», «Espera coisa, não estás quieta». A senhora está nua, deitada na cama, a auxiliar sacode um seio da utente exclamando, «Nem mamocas tens!». Prossegue a higiene, «Espera, coisa», «Vira para cá, Delmira». A auxiliar Clara presta auxílio à auxiliar Beatriz em alguns momentos. A senhora é vestida e permanece deitada na cama, por se tratar de uma pessoa acamada. São protegidas as suas costas com uma almofada e os joelhos com um resguardo. «Delmira, tu não páras quieta», diz a auxiliar Beatriz à residente.

A auxiliar trata a residente por «coisa». Se, por momentos, a cuidadora não se recorda do nome da residente, o melhor será não haver nomeação, a auxiliar pode dizer, «Vire-se, se faz favor», «Preciso que esteja quieta», de modo educado.

A auxiliar Clara prossegue com os cuidados a mais uma residente, «Bom dia, Isabelinha!», «Hoje nem te ris nem nada», «Caramba!», «Vira a cara, Isabel», «Deixa-me ver o nariz,

que tu ontem tinhas o nariz em péssimo estado». A auxiliar passa creme Bepanthene num seio vermelho da senhora. «Vá lá!», «Abre a mão, Isabel, ...», a senhora não é pesada, mas faz muita força. A auxiliar desabafa, «Ai Isabel, temos de comer um bife, logo de manhã!», refere-se aos esforços físicos que precisa de fazer. A auxiliar Beatriz dá algum apoio à auxiliar Clara. A residente permanece acamada. Antes de se afastarem, as auxiliares colocam um coelho de peluche nas mãos da senhora.

As higiènes terminaram. A ajudante Elisabete, encarregada de setor, traz o pequeno-almoço das residentes acamadas, que as auxiliares dão.

Na sala do elevador, as residentes estão ansiosas por partir para o refeitório. A auxiliar Hermínia está nervosa. Uma senhora pede o lenço, ao que a auxiliar responde a gritar, «Olhe lá, eu não lhe dei o lenço?», é um tanto agressiva no modo de falar.

Após os momentos de observação, fui tomar café ao bar, espaço destinado para residentes, trabalhadores e visitas. Encontrei o Provedor num corredor, foi amistososo e deixou-me à vontade nas movimentações pela casa.

## 2ª SESSÃO DE OBSERVAÇÃO

- **Data:** 03-11-2014, 2ª feira

- **Contexto:** A ocupação do tempo dos residentes

- **Intervenientes:** Residentes, animador e Provedor, ajudante Elisabete e auxiliar Beatriz

### Descrição da situação:

Após presenciar o momento do acordar e do levantar de algumas residentes, dirijo-me às salas para onde estas foram levadas, após o pequeno-almoço.

9h25. No setor Mulheres existem três salas de estar. Os aquecedores estão ligados, em todas as salas. O ambiente é bastante agradável. As salas têm uma bonita decoração e disposição, são amplas.

Entro numa das salas e cumprimento as residentes. Algumas respondem-me, «Bom dia!». Coloco-me junto a uma parede, observo e tomo algumas notas. As residentes estão sentadas em poltronas, «Que escreve?», pergunta-me uma senhora, «Anda a rifar a gente?», questiona-me outra. Explico que estou a fazer um estudo sobre a vida num lar. Estão curiosas sobre a minha presença. Uma senhora fala ao telemóvel, duas olham para a televisão, quatro olham no vazio.

Uma residente entra na sala, é bastante autónoma. Após umas breves palavras comigo, diz-me, «Pronto, já estamos aqui na mesma», «Só tenho vontade de chorar». «Porquê?», pergunto-lhe, «De não me ver como era», responde-me, «O tempo volta para trás, mas não volta», acrescenta. Trata-se da Sr.ª Catarina, de 79 anos, conforme pude saber pelo diálogo que tivemos. A utente conta-me que costuma visitar residentes de outros de outros setores.

Na sala não há lugares marcados, mas todos os dias ficam na mesma poltrona, conta-me a Sr.ª Catarina.

Uma residente pede água à Sr.ª Catarina, ao que esta responde, «Sabe que elas não querem que a gente lhe dê...», mas vai buscar um copo de água e dá-lhe de beber.

Uma utente afirma, «Hoje dá muito frio: 16 graus», informação obtida agora através da televisão.

«Depois do almoço vou dobrar os guardanapos de pano. Nas minhas mãos, ficam passados, os que passam pelas minhas mãos», conta-me a Sr.ª Catarina. «Vou-me, senhora, que

não posso estar com os joelhos. Isto tem muito a ver com o tempo», e vai sentar-se.

Uma outra senhora diz-me, «Menina, é engenheira?», «É casada?», «É menina e moça...», as residentes têm vontade de conversar. Uma senhora diz-me, «Você estava lá quando eu me levantei». Efetivamente, eu estive no quarto desta senhora no momento do acordar e do levantar. «Gosta de se levantar?», pergunto-lhe, «Sim, aborreço-me de estar na cama. Dói-me o corpo todo», responde-me a Sr.<sup>a</sup> Florbela, de 86 anos.

Ao longo da Observação realizada nos quartos, mantive uma atitude discreta, procurei ser uma presença natural e demonstrar simpatia. As residentes não mostraram muita preocupação acerca da minha presença ali, talvez pela minha postura agradável e discreta. Agora, mantenho a mesma atitude, mas inevitavelmente sou chamada a comunicar com as residentes.

Uma residente pergunta-me onde moro. Conversamos, «Ontem estive cá a minha filha e a minha netinha...», «Um dia levaram-me lá a casa», «Traga lá uma cadeirinha para se sentar».

A nutricionista entra na sala, diz-lhes bom dia, uma senhora pede, «Traga lá a balança, quero pesar-me», a nutricionista responde, «Sim senhora, vou já buscar». Sai da sala e não volta.

As residentes gostam muito de conversar com quem chega à sala, sentem necessidade de comunicar, de participar em algo. A nutricionista promete algo que não cumpre. Há que evitar criar expectativas nos residentes, porque cria-lhes ansiedade e decepção quando são goradas.

Na mesma sala, há outro grupo de cinco residentes e uma outra televisão. Estão em silêncio, olham para a televisão. Estão quietas, sentadas. Uma senhora mexe na mala.

09h25. Vou até ao setor Casais. Atravesso um corredor onde está um armário com bordados expostos, feitos pelas residentes.

Numa sala, encontro três senhoras e um senhor, os respetivos andarilhos estão próximos, parados. Cumprimento a todos.

Os residentes não olham para a televisão.

Passados uns momentos, saio da sala, passo pelos quartos, vejo que uma residente permanece no seu quarto.

10h20. Vou ao bar tomar café. Aí encontro várias colaboradoras e a diretora, com quem converso por uns instantes

10h35. Nos primeiros quartos onde presenciei as higiènes, as residentes dependentes dormem nas poltronas e a senhora acamada tem os olhos abertos, olha no vazio.

Regresso às salas de estar. No setor Casais, numa sala, duas residentes sentadas nas poltronas dormem e um senhor dorme, sentado também numa poltrona.

Vou até ao Setor Mulheres. Na sala grande, onde estão dois grupos de residentes, todas continuam acordadas. Metem conversa comigo, após momentos de silêncio. Pergunto a uma senhora, «O que é que a senhora gosta de fazer?», responde-me, «Eu gostava de ler mas já não vejo».

O Provedor da Instituição entra na sala. Cumprimenta as residentes, é simpático. Puxa um assunto: no sábado passado houve um campeonato ao nível de concelhia, conversa com as senhoras sobre o torneio. Pergunto em que consiste o jogo, o Provedor explica-me o seu funcionamento. Fico a saber que a equipa sénior desta Instituição ganhou o 3º e o 1º lugar. Chega entretanto um residente. Este integra a equipa vencedora. Uma senhora de 92 anos, também presente, é igualmente vencedora. Estão orgulhosos. Em 18 dezembro vão participar no campeonato nacional, «Vamos lá ganhar um boné», diz a senhora da equipa vencedora. Não acredita que ganhem um prémio.

10h50. O animador entra na sala. Cumprimenta cada pessoa que está na sala. No torneio nacional vão jogar os vencedores dos Lares vencedores que jogam o jogo da bóccia,

explica-me o animador.

O animador conversa com os residentes, que ficam satisfeitos com a sua presença.

11h15. Volto ao setor Casais, onde estão três senhoras e um senhor. O animador vem até esta sala, também. Cumprimenta cada senhora com dois beijos e o senhor com um aperto de mão. Conversa um pouco com cada pessoa. «Uma beijoca», pede à Sr.<sup>a</sup> Leonor.

Uma senhora fala ao telemóvel, depois passa o mesmo ao seu marido, é a filha de ambos que está ao telefone.

Uma residente pergunta ao animador como está o seu bebé. O animador conta que o bebé está doente, com 39 de febre. As residentes adoram conversar.

Uma senhora vai à casa de banho, com a ajuda do andarilho.

Neste setor, num quarto duplo, uma residente permanece sempre no quarto. Tem o aquecedor ligado, está sentada numa poltrona.

Vou ter com ela, acolhe-me bem. Diz-me que não sai porque lhe dói muito o braço. Sai apenas para comer. É a Sr.<sup>a</sup> Francelina, viúva, o seu marido esteve ali com ela, sofreu bastante de saúde, morreu no hospital. Tem uma filha, «Ainda ontem aqui esteve», diz-me.

Trata-se de um quarto com uma secretária em que há cinco molduras, com fotos da filha e do neto, dois arranjos florais artificiais oferecidos e um despertador que não funciona. Na mesa-de-cabeceira está um napperon, um pequeno relógio, uma figura de Nossa Senhora e um crucifixo, pertencentes à residente. No parapeito da janela, encontra-se um vaso com uma planta que lhe foi oferecida. A residente criou no seu espaço no quarto um ambiente caseiro, com pertences e lembranças.

Este quarto tem casa de banho própria. A senhora conta-me que já reside ali há vários anos, foi ela própria que pediu para vir para esta Instituição.

No quarto ao lado, encontro a ajudante Carmo e uma auxiliar a fazerem uma cama. Falo-lhes da Sr.<sup>a</sup> Francelina, contam-me que ela não sai do quarto e que «a janela não a deixa aberta porque entram os bichos». Entra no quarto a residente deste quarto. A ajudante Carmo é muito meiga e educada para a senhora, «Então, D.<sup>a</sup> Natália, já vestiu outro casaquinho?». Conversam em tom amigável.

Regresso à sala grande, no setor Mulheres. Um grupo de residentes enche sacos com rebuçados, para mais tarde serem postos em caixinhas, explicam-me. As caixas são de cartão, foram desenhadas a giz pelo animador e recortadas por elas. Serão para oferecer a pessoas, um grupo que desconhecem, mas não é para vender, contam. «Enquanto estamos a fazer estas coisas não pensamos mal», «Estamos entretidas», «Ficou uma caixinha muito engraçada», dizem-me.

Vou até ao outro grupo de senhoras que está nesta sala. Puxam conversa, após momentos de silêncio. «É a nossa casa, é esta», «Já há 16 anos que cá estou», diz-me uma senhora, que tem um irmão e uma irmã neste lar.

Na sala de entrada, uma familiar visita uma residente.

11h40. Vou até à sala ao lado do refeitório grande. Estão ali seis residentes dependentes e a ajudante Elisabete. Reconheço as senhoras, pois presenciei o levantar de todas elas.

Pouco antes do almoço é mudada a fralda de quem precisa. Uma senhora geme continuamente, a mesma que logo de manhã gemia na cama.

A ajudante Elisabete pergunta a uma residente, «Queres ir à casa de banho?», «Sim», responde baixinho a senhora. «Ui, também já tens aí muita coisa... Tens, tens», a ajudante leva-a à casa de banho.

Esta ajudante é a encarregada de setor e trata as residentes por «tu», o que significa que essa é a forma de tratamento modelo ali. Não admira que as auxiliares tratem as residentes

por «tu», conforme se verifica.

11h50. A auxiliar Beatriz está a lavar o chão do quarto da zona das residentes mais independentes, que irei visitar no dia seguinte. Diz-me que as limpezas vão até às 13h.

### 3ª SESSÃO DE OBSERVAÇÃO

- **Data:** 04-11-2014, 3ª feira

- **Contexto:** O acordar, o levantar, a higiene e os banhos das residentes

- **Intervenientes:** Ajudante Elisabete e residentes

#### Descrição da situação:

São 07h50. Entro na instituição e dirijo-me para o piso 1, até ao corredor central. Encontro aí várias colaboradoras, preparadas para iniciar o dia de trabalho. Cumprimentamo-nos. Converso com a encarregada-geral, explico que hoje gostava de presenciar o momento do banho das residentes. A colaboradora acompanha-me até à sala onde está a ajudante Elisabete, que é encarregada do setor Mulheres. Hoje irá haver aí banhos.

8h00. A ajudante Elisabete entra numa área onde há dois quartos separados por uma casa de banho comum, cada quarto tem seis camas, ocupados por seis senhoras.

«Bom dia, pessoal!», saúda a ajudante, a maioria das residentes responde ao cumprimento, «Bom dia!».

Várias utentes estão levantadas, a vestir-se.

Sigo sempre a ajudante. Estamos no espaço entre os dois quartos, onde está uma despensa e a casa de banho. O saco de lixo das fraldas está na despensa e a ajudante tira uma fralda suja da banheira. Há um odor no ar. Pergunto se a sua colega da noite não leva o lixo da noite, «Não. Somos nós que levamos depois», «Isso ainda não percebo porque», responde-me.

Observo o espaço dos quartos. Cada residente tem a sua cama, uma mesa-de-cabeceira e um guarda-vestidos.

Exemplo de descrição de uma mesa-de-cabeceira: uma moldura com imagem de Nossa Senhora e Jesus, que já havia encontrado nos outros quartos, uma garrafa de água, uma boneca e soro fisiológico.

Posiciono-me no centro, junto à despensa.

A ajudante ajuda uma residente a acabar de se vestir, «Quero umas meias mais clarinhas», diz a senhora, ao que a ajudante responde, «Vamos lá buscar umas meias mais clarinhas para a Josefina. É já.»

«Quero fazer xixi!», pede uma senhora, «Já vamos, agora mesmo», diz-lhe a ajudante, «Vamos lá ver do burro», o burro é o andarilho, «Anda, Josefina», a ajudante acompanha a utente à casa de banho.

«Ponha aí o lencinho em cima da cama», diz a ajudante a uma outra utente.

«Vá lá, Ti Maria Rosa, para ir tomar banho...», diz a ajudante a uma residente, «Josefina, deixa a cama», «Vá, vá lá para a casa de banho», «Vá, anda». A ajudante calça-lhe as

meias e sapatos, para a Sr.<sup>a</sup> ir de andarilho a outra casa de banho, existente no quarto, «Vá lá fazer xixi», «Sente-se aí, não caia». De seguida a ajudante dá um pano molhado e com sabão à senhora, «Toma lá, para as mãozinhas e para a cara».

A ajudante dirige-se para outra cama, «Vamos lá, senhora Margarida,...», acompanha a residente que vai com a ajuda do andarilho à casa de banho, «Deixe cá ver a mão», «Não se agarre aí, que isso não tem firmeza», «Vá, sente-se aí na sanita», «Sim, eu já lhe trago as coisinhas todas», «Eu dei-lhe os chinelos para não vir descalça». A ajudante dá um pano à residente, «Tem aqui um trapinho. Eu dou-lho já molhado para lavar a cara e as mãos, está bem?», «Vá, que eu já cá venho pôr uma fralda», a ajudante incentiva-a a lavar-se a si própria.

A ajudante vai colocar roupa suja num saco para o efeito, que está na despensa. Volta imediatamente para junto da mesma utente, «Então vá, que eu ajudo-a a lavar aí por baixo. Que você não é capaz», «Enquanto está segura, eu lavo-a», «Não se preocupe», «Agora vamos ali para o pé da cama, que ali já se acaba de arranjar», «Agarre-se ao meu braço, não tenha medo».

A ajudante vai buscar roupa ao guarda-vestidos. O espaço é bastante apertado entre a cama e o guarda-vestidos. Eu digo-lhe: «Vocês conseguem mexer-se em todos os cantos», «Já estamos habituadas», responde-me a ajudante.

«Espera aí, Josefina, que eu já aí vou. Só um bocadinho», responde a ajudante ao apelo de uma residente.

Noutra cama está uma senhora deitada que chama, «Ó menina...», ao que a ajudante responde, «Já vai, é só um bocadinho», «Deixe-me lá acudir a estas».

A ajudante dirige-se para outra cama, «Pronto, sente-se lá na cama que eu já a ajudo», «Está cansada de andar só este bocadinho...», a ajudante veste a cueca fralda à residente.

«Agora é só puxar para cima», «Está bem, eu ajudo-a a calçá-la, para ser mais depressa», a ajudante veste a senhora, «Levante este pé senão está aqui o dia todo e é melhor não».

Junto a outra cama, a ajudante diz a uma residente, «Agarre-se aqui a esta grade», a ajudante puxa-lhe as cuecas. «Agora tem aqui o resto da roupinha para vestir», a senhora veste-se sozinha, penteia-se. A ajudante leva o respetivo andarilho para fora do quarto.

Uma residente mete conversa comigo, «Ó menina, olhe lá, tão bonito, não é?», mostra-me o seu peluche. A ajudante explica-me que alguns daqueles objetos pertenceram aos seus próprios filhos, foi ela que os trouxe de casa. «São as bonequinhas das minhas meninas, estão aí espalhadas pelas camas», diz-me a ajudante. As residentes gostam deles.

Pelas mesas-de-cabeceira há molduras com a imagem de Maria e Jesus, que «foram oferecidas num natal pela (confidencial)», conta-me a ajudante.

A ajudante vai despejando sempre as águas após cada higiene e colocando os trapos usados num saco, que está na despensa.

A ajudante regressa à Sr.<sup>a</sup> Josefina, faz-lhe a higiene íntima e veste-a. A senhora está agarrada ao lavatório, a ajudante vai vestindo-a, «Pimpolha, ó pimpolha, agora vai para a cama e continua a vestir-se», diz-lhe.

A ajudante move-se imenso, faz imensos movimentos.

Cinco residentes de um quarto são autónomas: lavam-se, vestem-se e fazem a cama sozinhas. Fizeram a higiene antes de a ajudante chegar.

«Ti Maria Rosa, venha já», «Venha», chama a ajudante, vão começar agora os banhos, pois as higiènes já estão feitas. Na cadeira de banho giratória a ajudante põe uma toalha e outra por baixo dos pés da residente, «São coisas inventadas por mim, ninguém me mandou fazer. É para não escorregarem», explica-me a ajudante. Estas toalhas mantiveram-se ali durante os quatro banhos que se deram a seguir.

«Chegue já para trás, Ti Maria Rosa», «Veja lá a água, está boa?», «Chegue para lá um bocadinho que acho que está muito à ponta», a ajudante dá o pano à residente para se ir lavando. A utente lava rosto e braços, a ajudante lava o resto do corpo. O champô e o gel duche foram trazidos pela neta, conta-me a ajudante. «Dê cá o pezinho», «Vamos lá levantar um bocadinho, lavar aí o rabiosque», «Pode sentar, Ti Maria Rosa», a água está sempre correndo. «Está boa a água?», «Está», responde a senhora, que pede «Deite um bocadinho nos olhos» e agradece, «Muito obrigada». No fim do banho, a ajudante envolve a senhora com uma toalha pela cabeça. «Pernas para fora», «Cuidado, dê cá esse pé», a ajudante limpa os pés, pernas, «Temos de limpar os pés no meio dos dedos», diz a ajudante enquanto a senhora se vai limpando nos membros superiores.

A ajudante cortou sempre as unhas no fim do banho. Depois, envolvida por uma toalha, cada residente vai de andarilho até à sua cama, onde se veste.

A Sr.<sup>a</sup> Josefina está quase vestida. Uma companheira de quarto ajuda a vestir-lhe o casaco. É a única residente deste quarto que precisou de ajuda da ajudante.

A Sr.<sup>a</sup> Margarida já vestiu o que conseguia vestir.

A Sr.<sup>a</sup> Maria Rosa, depois do banho, é acompanhada à cama e agora veste-se sozinha.

Noutra cama, a ajudante veste a uma residente as meias e os sapatos, «Espere um bocadinho para eu lhe dar a toalha», a senhora vai de andarilho à outra casa de banho fazer a higiene, sozinha.

A ajudante chama outra residente para vir à casa de banho, «Graciosa, anda», «Anda já». A senhora vai de andarilho. A ajudante explica-me, «Esta senhora já lavou as mãos e a cara na outra casa de banho. Mas o rabiosque nunca lava, tenho que ser eu». A ajudante faz-lhe a higiene íntima e depois a senhora segue para a sua cama, «Não sei se tenho lá calças», «Sim, venha lá que eu vou ver», a ajudante prepara-lhe a combinação, «Tem de mudar de combinação», «É para despir, está bem?».

A ajudante dirige-se para outra cama, «São horas, senhora», «Não vê que já não são horas de cama...», «É aqui para este lado, filha», «Faço-lhe umas coceguinhas», «Venha Arminda, venha lá até á casa de banho, filha», «Quer fazer xixi?», «Deixe aqui o burrinho», (andarilho), a ajudante acompanha a residente até à casa de banho, «O burrinho fica aqui», «Faça aí xixi».

Repare-se no tratamento da residente por «filha». Esta palavra é usada com normalidade pelas colaboradoras, que se sentem próximas das ajudantes e as sentem como familiares.

A ajudante de enfermaria entra no quarto, «Bom dia», cumprimenta em tom de domínio. Dá insulina a uma residente deitada na cama. Deita colírio nos olhos de outra senhora, «Como estamos hoje? Tem dormido bem?» Mais umas poucas palavras e sai do quarto, prosseguindo o seu caminho. Notas: A atitude desta colaboradora é pouco afetiva, manifesta uma atitude de superioridade face às pessoas presentes, residentes e ajudante.

A ajudante foi ao guarda-vestidos buscar roupa. Volta à casa de banho, onde está a Sr.<sup>a</sup> Arminda, «Sente-se aqui», «Então que se passa? Está constipada?», a senhora tem tosse. Começa o banho, «Veja lá, a água está boa ou quente?», «Está boa», «Toma, lava aí à frente», a residente lava o peito, barriga, a ajudante lava a parte de trás, «Levanta os pés...», «Ponha-se lá de pé, Arminda, vá, lave aí pela frente».

São usados sempre dois panos em cada um dos banhos, um pela residente, outro pela ajudante, «Aqui comigo os que se podem mexer, mexem-se», «Está boa a água, Arminda? Está? Pronto...», «Molhas-me toda, Arminda», «Vá, Arminda, ponha-se lá de pé», «É só para eu enxaguar aqui de trás», «Pronto, está boa», a residente enxuga-se por cima (cabeça, ombros, braços, barriga), a ajudante enxuga-a por baixo. A ajudante olha atentamente para o rosto da residente, «Tem aqui uns bigodes muito grandes», «Temos que os tirar», «Mostra lá as unhas, Arminda», a ajudante corta as unhas. A senhora levanta-se, «Onde é que quer ir?», «Anda já, Prenda», a residente vai de andarilho para junto da sua cama.

A ajudante vai junto da Sr.<sup>a</sup> Maria Rosa, «Qual é a unha que você tinha a arranhar?», a ajudante corta melhor a unha, «Pronto», atendeu à necessidade da residente.

A ajudante dirige-se para outra residente, «Arminda, limpa-te lá bem. Debaixo das maminhas, debaixo dos braços, que é para eu arranjar a fralda». A ajudante veste-lhe as meias, sapatos e cuecas. «Vista lá a camisola», enfia-lha pela cabeça, a senhora acaba de vestir a blusa. A ajudante veste-lhe depois as calças.

A ajudante vai junto da residente Maria Rosa, veste-lhe as meias e os sapatos.

Até agora não se pôs qualquer creme, quer após as higiênes, quer após os banhos.

8h50. «Meninas, podem ir», diz a ajudante às residentes que estão prontas, «Para ir para o pequeno-almoço», «Graciosa, está pronta?», «Já pode ir para baixo», «Arminda, também já está?», «Idalina! Ihh.... Preguiça...»

A ajudante vai recolhendo a roupa suja e pondo-a num saco. As fraldas também foram sendo recolhidas.

A ajudante dirige-se para uma residente que está deitada, «Anda, Idalina, anda já», ajuda-a a ir para a casa de banho, de mãos dadas. «Segura aí, assim», com as mãos seguras no lavatório, tira-lhe a fralda, «Idalina, anda cá para trás», senta-a na cadeira de banho. «Não me avenge», diz a senhora, «Não avento não senhora, acha?», responde a ajudante.

A residente não gosta que lhe molhem a cabeça, «Ui, o que foi, Ti Idalina? Ai, não me molhe a cabeça...», «A aguinha está boa, está? Idalina...». A ajudante entrega um pano com gel duche à senhora, que mesmo sendo muito debilitada, vai-se lavando no corpo. Esta ajudante promove a manutenção das capacidades das residentes.

No quarto de entrada, as residentes conversam amigavelmente. Eu comento com a ajudante que as seis senhoras de cada quarto parecem dar-se bem, «Dão. Isso dão. São muito amiguinhas», responde-me. As residentes partem a cantarolar para o refeitório, a passo lento.

«Mostre lá as unhas, Ti Idalina», «Anda», após o banho, a residente vai de andorilho para a sua cama, envolvida por toalhas, depois de aí se sentar vai-se limpando. É muito débil, mas limpa-se, admiro a sua vontade de se mexer e de fazer aquilo que ainda consegue. A ajudante veste-lhe as meias. «É um dói, ti Idalina?», a auxiliar explica, «É um arranhão na perna, está vermelho, pode ter sido devido às grades». A ajudante não lhe passa qualquer pomada. «Arriba, Idalina, Portugal é nosso!», há vitalidade, entusiasmo e meiguice nesta ajudante. Vestiu a senhora integralmente.

A ajudante dirige-se para outra residente, «Ó Ti Delmira! Não vê que isto é um casaco!», a senhora vestira a camisola interior, a combinação e um casaco, não vestiu blusa, «Nem pense!», diz-lhe a ajudante. O que se passou foi que a residente vestira uma blusa sem botão e ao reparar despiu-a, mas depois já não vestiu outra. A ajudante vai agora buscar uma blusa ao guarda-vestidos, «Então esta?», mostra-a à residente, pede-lhe aprovação, respeita os seus gostos, «Vá, agora veste essa».

A ajudante vai buscar a cadeira de rodas da Sr.<sup>a</sup> Margarida e depois leva-a para o refeitório grande.

As residentes sentem-se muito à vontade com a ajudante, não mostram medo, revelam confiança e expressam sem medo o que sentem. Todas as senhoras se pentearam elas próprias, exceto a mais debilitada, a Sr.<sup>a</sup> Idalina. Os pentes foram trazidos pelas residentes ou pelos seus familiares.

«Ó Ti Delmira, nunca mais é sábado», diz a ajudante a uma senhora, que é a última a aprontar-se. Foi buscar um lenço de pescoço. Penteia-se e coloca os óculos.

A ajudante acompanha a Sr.<sup>a</sup> Idalina ao refeitório.

Comento com a ajudante que talvez esta residente só caminhe nestes momentos, ao ir à casa de banho e ao refeitório. A ajudante responde-me afirmativamente, isto significa que os únicos momentos em que a senhora se mexe são vividos com as ajudantes.



Descrição de um quarto, habitado pelas residentes mais independentes: sob uma cama evidencia-se um pato de peluche enorme e na respetiva mesa-de-cabeceira estão expostos dois ursitos de peluche. Um porco grande de peluche sobressai noutra cama. Uma boneca marca presença noutra cama. Encontramos um pato de peluche sob outra cama. Vê-se uma boneca na quinta cama. Um coelho evidencia-se sob uma última cama

As camas das residentes que tomam banho são feitas de lavado. A ajudante vem espreitar as camas feitas, porque «podem ter mistério», conta-me, pode haver lençóis sujos. Mas fá-lo depois delas saírem, porque «elas ficam .... contentes de poder fazer as camas. Deixo-as ir e depois...»

#### **4ª SESSÃO DE OBSERVAÇÃO**

- **Data:** 08-11-2014, sábado

- **Contexto:** O acordar, o levantar e a higiene das residentes

- **Intervenientes:** Ajudante Natália, auxiliar Nazaré e residentes

##### **Descrição da situação:**

São 07h40. Entro na instituição e dirijo-me para o piso 1, vou à sala dos medicamentos, com o intuito de encontrar a ajudante de enfermaria, que é hoje a pessoa-contato. Aí a encontro. Estava informada da minha vinda. Explico que venho para observar os momentos do acordar, levantar e higiene de residentes, de preferência dependentes. A colaboradora sugere-me que visite o setor Hospital, localizado no piso -1. Acompanha-me até ao local e diz-me que as ajudantes não-de chegar entretanto.

Neste setor há um corredor, em que de um lado estão os quartos das residentes e as casas de banho e do outro lado há guarda-vestidos de parede. Trata-se de uma área que foi reestruturada há um ano, após obras de requalificação.

Existem quatro quartos, três deles são ocupados por três utentes, um é ocupado por duas utentes. Cada quarto tem uma casa de banho própria.

Oíço uma senhora gemer, oíço uma outra tossir, uma outra voz diz em voz alta, «Ai, queria me levantar...!», oíço ainda alguém chorar.

08h00. A ajudante Natália chega ao setor e logo de seguida a auxiliar Nazaré. Reconheço a ajudante, a quem entrevistei. Informa-me que a auxiliar está a dar férias a uma colaboradora e que não está sempre neste setor.

Neste setor, mantenho-me sempre no corredor, à entrada de cada quarto, o que me permite visualizar a prestação de cuidados e proporcionar alguma privacidade às residentes. Julgo que se eu entrasse no quarto nestes momentos íntimos iria ser um elemento perturbador e intrusivo.

A ajudante Natália entra no primeiro quarto, onde estão três residentes, «Bom dia!», cumprimenta em tom bastante alto, é o tom de voz que apresenta praticamente sempre, «Bom dia», respondem duas residentes.

A auxiliar Nazaré também entra no quarto, cumprimenta as residentes, aproxima-se de uma senhora para a tapar e dizer-lhe umas palavras, mas sai de seguida.

A ajudante Natália aproxima-se de uma residente que está sentada na sua cama, «Vamos vestir a meita para não estar a arrefecer já». De seguida, vai abrir a janela do quarto

enquanto diz, «Bom dia, minhas senhoras, têm medo que eu vos veja?». Uma residente lavara-se e vestira-se sozinha, aguardava apenas a chegada das ajudantes, «Já estou!», declara, «Já está», responde a ajudante, «Já posso ir para a rua», conclui a residente. E sai do quarto em direção a uma sala adjacente, onde aguarda que as companheiras estejam igualmente prontas, para irem todas juntas tomar o pequeno-almoço ao refeitório grande, que se localiza no piso superior.

A auxiliar Nazaré entra no segundo quarto e saúda as residentes, «Bom dia!». A ajudante Natália volta-se para a auxiliar repentinamente e em tom alto e de ralhete diz à colega, «Então como é, Nazaré, não começamos numa ponta?», «Sim...», responde a medo a colega, «Então mas deixaste aquela...», diz-lhe a ajudante Natália. A auxiliar Nazaré abre a janela deste quarto. Está desencadeado um pequeno conflito.

A ajudante Natália entra no quarto seguinte e saúda, «Bom dia!». Oíço duas residentes responderem em tom baixo, «Bom dia», «Vão ali ao bar esticar as pernas!», diz-lhes a ajudante.

A encarregada de setor entende que a auxiliar Nazaré devia ter ficado no 1º quarto a levantar a residente e por isso mostra-se descontente com ela, «Nazaré, a gente começa numa ponta e leva tudo de seguida, não é assim...», sente-se um clima de conflito, a auxiliar Nazaré volta para o primeiro quarto, para fazer levantar a senhora e proceder à respetiva higiene.

Sigo a auxiliar Nazaré. Reparo que fala para a residente com carinho, em tom amigável e é diligente.

Volto para o quarto onde está a ajudante Natália, que está a despir a camisa de dormir a uma residente. Faz-lhe a higiene, na cama.

A auxiliar Nazaré já terminou de cuidar a residente do quarto anterior, por isso regressa a este 2º quarto. Uma senhora diz-lhe, «Leve-me à casa de banho, que estou aflita por fazer xixi...». A auxiliar faz-lhe a vontade e leva-a à casa de banho, pela mão. A ajudante Natália dá-se conta do que a auxiliar fez e altera-se, «Nazaré, a primeira: esta senhora levanta-se da cama e vai urinar quando ela estiver pronta!», diz-lhe a gritar e a ralar. «A mulher estava aflitíssima e pediu-me para ir à casa de banho...», defende-se a auxiliar Nazaré. A ajudante Natália insiste que não é assim que se faz, ou seja, que a residente não pode ir à casa de banho antes de se lhe fazer a higiene. Demonstra que há rotinas que não se podem quebrar. Parece-me lógico o que a auxiliar Nazaré decidiu, mas não faço qualquer comentário. A auxiliar ajuda a senhora a vir da casa de banho, já sem fralda deita-se na cama para se lhe fazer a higiene.

«Vá, Sr.<sup>a</sup> Florbela, vamos para a caminha, que é para depois se lavar», diz a ajudante Natália para a residente, em tom de comando. A auxiliar Nazaré traz um alguidar com água e um pano molhado que entrega à utente, para ir lavando o rosto.

A ajudante Natália inicia a higiene a uma residente, depois de lhe despir a camisa de dormir, «Margarida, vamos deitar que é para lavar o rabiosque?», «Já lavou a carinha?», pergunta a ajudante à senhora, que responde, «Já lavei a cara, já». A ajudante Natália diz para outra utente que está numa outra cama, «Senhora Margarida, vamos lavando a cara, nós também...», «Sabem que aquilo que vocês puderem fazer, nós não fazemos», afirma a ajudante. «Quer ajuda, Sr.<sup>a</sup> Florbela?», diz a ajudante a uma residente, que lhe diz, «O meu filho ontem esteve cá...!», «Esteve? Ahh...», responde a ajudante. «Ti Margarida, vamos lá lavar a carita!», diz a ajudante a outra residente.

A ajudante Natália diz-me, «Há maneiras de trabalhar diferentes...», «A gente não gosta destas situações...», referindo-se às duas situações de conflito presenciadas.

Parece-me que este conflito terá por base a diferença da categoria profissional, a vontade de humilhar uma colega subalterna.

«Ai as minhas pernas...!», exclama uma residente.

A ajudante Natália diz para a Sr.<sup>a</sup> Florbela, «Não é assim que temos feito? A seguir às higiênes está o tempo que quer na casa de banho? Hum? Vá, vá lá lavando a carita», a ajudante diz estas palavras em tom de repreensão, por a senhora ter ido à casa de banho antes da higiene, porque não lhe permite essa opção. Na visão da ajudante, teria de aguentar a urina na bexiga até estar vestida e só depois ir à casa de banho, mas a residente com certeza não iria aguentar esse tempo todo e podia urinar-se na cama, o que seria certamente também reprovado, por isso não se entende a razão da repreensão da ajudante.

A ajudante Natália continua a prestar cuidados a uma residente, «Vamos rodar um bocadinho, para lavar, Sr.<sup>a</sup> Margarida», «Assim... Isso». A senhora foi lavando a cara com água do alguidar, agora a ajudante começa a higiene íntima, «Tira a mãozinha daqui!», enuncia a ajudante, porque a utente procura tapar a zona íntima, «Para tapar? Somos todas mulheres, Sr.<sup>a</sup> Margarida. E se fôssemos homens? Há enfermeiros, nos hospitais, quando são os enfermeiros...» e continua a higiene íntima.

Reparo que a ajudante trouxe um alguidar para cada mesa-de-cabeceira, não identificados. A ajudante explica-me que aqueles alguidares são usados só naquele quarto e que são desinfetados com lixívia todos os dias.

«Tem estado melhor, Sr.<sup>a</sup> Margarida?», pergunta a ajudante, «Tenho estado melhor, tenho», «O mel tem-me feito bem». A ajudante continua, «Sr.<sup>a</sup> Margarida, limpe as virilhas, que você pode», a senhora pergunta, «Como?», ao que a ajudante responde, «É como você quiser, que você já está lavadinha. Que você, graças a Deus, ainda vai fazendo», a residente diz-lhe «Obrigado», a ajudante responde, «De nada».

A ajudante estimula as residentes à autonomia.

A ajudante vira-se para a cama de outra residente, «Vá, Sr.<sup>a</sup> Florbela, vamos abrir a pernoça», «Limpe lá aí com a toalha». A senhora diz-lhe, «Esta noite levantei-me para fazer xixi», ao que a ajudante responde, «Mas tem fralda! É melhor fazer aí. É preferível fazer na fralda, que a senhora anda pior... Quem sabe se é dos tombos que dá?», «Vá, vire-se para lá».

Reparo que a ajudante coloca a roupa suja no chão da casa de banho.

«Vamos lá pôr a pomada... É aqui de lado?», a residente confirma, «É, esta dor tão custosa é aqui...», ao que a ajudante responde em tom de repreensão, «Mas afinal, Sr.<sup>a</sup> Florbela! É de lado... É na costela toda...?», «Então era no final das costas... Agora já é aí...» A ajudante repreende a residente simplesmente por hoje se queixar de dor numa parte do corpo diferente do habitual. Sugere que a senhora não sabe o que diz, quando aos meus olhos é evidente a dor física sentida pela idosa.

A colaboradora escarnece da residente que sofre de dores, há uma humilhação da sua condição de doente. Os residentes precisam de sentir que podem confiar nas ajudantes e também que estas confiam em si.

A ajudante veste-a na cama, entretanto a senhora verte umas lágrimas. A ajudante declara, «Esta Sr.<sup>a</sup> Florbela, parece uma menina, a chorar!», a residente confirma, «Deito-me na cama e só começo a chorar...», a ajudante responde, «O que não deve, só faz mal à sua cabeça». «Upa! Sentar na cama», diz a ajudante para a residente.

A atitude da ajudante exerceu sobre o estado psicológico da residente um papel negativo. A residente necessitava de alívio e conforto, a ajudante originou choro.

«Então, dormiu de camisolinha?», diz a ajudante em tom de repreensão para uma senhora que estava deitada, «Vamos ter aquecimento, agora». A residente diz, «Estou angustiada», ao que a ajudante responde, «É as dores, que se tem de se viver com elas», «Tire o pé... Isso», a ajudante continua os cuidados.

«Anita, como é que estamos?», diz a ajudante para outra senhora, «Sabe quem vi ontem no cabeleireiro? Foi a filhota...»

A ajudante conhece a família da utente, estamos num meio rural.

A ajudante diz à auxiliar, que terminou de vestir uma residente, «Precisa de ajuda para a pôr na cadeira?».

Depois de levar uma residente para a sala, em cadeira de rodas, a auxiliar Nazaré regressa ao quarto e presta os cuidados de higiene a uma outra residente. Veste-lhe uma cueca fralda e quando a ajudante Natália repara nisso chama-a à atenção, «Então? Cueca fralda?», diz em tom de repreensão. A auxiliar explica que ontem ela e a colega vestiram-lhe uma cueca fralda, acrescenta que a senhora já foi capaz de se segurar na casa de banho ontem. A ajudante responde, «Eu não faria isso. A fralda segura mais o xixi. Ela faz um xixi tão grande...», em tom de troça acrescenta, «O xixi vai pela casa fora...», para enfatizar que as colegas tiveram uma opção errada.

«Ora, a Sr.<sup>a</sup> Margarida está impaciente...», diz a ajudante para uma senhora, «Vamos lá que eu depois acabo a Sr.<sup>a</sup> Florbela», a ajudante passa-lhe nas costas uma pomada para as dores.

A auxiliar Nazaré é meiga e atenciosa para as residentes, «Teve calor durante a noite, não?», diz para uma senhora, «Como tirou as botas...». A ajudante Natália afirma, «Tal é...!», expressando que a residente será exagerada, não respeitando um ato simples como o retirar as botas de lã durante a noite.

A ajudante critica a residente por ter despido as botas de lã, como se esta não tivesse o direito à liberdade de o fazer. Ora, no seu Lar, os residentes devem usufruir da mesma liberdade que dispunham na sua casa.

A Sr.<sup>a</sup> Margarida sai de andarilho do quarto em direção à sala.

A ajudante Natália passa ao terceiro quarto, «Almerinda, o que vem a ser isso?», diz a ajudante a uma residente. A ajudante abre a janela do quarto. «Então, com a roupa às costas, manta na mão, para ir para onde?», diz a ajudante a uma senhora. Sente-se um sentimento de escárnio por parte da ajudante.

Mais uma vez, uma situação de escárnio de uma residente. A ajudante podia ter dito, «Sr.<sup>a</sup> Almerinda, já cá estou, mais um bocadinho e já estará fora da cama...». É necessário formar para a empatia, a compreensão do modo como o outro se sente, para responder de acordo com as suas expetativas.

Neste quarto está um cesto no chão com um saco para o lixo e um espaço para a roupa suja.

A auxiliar Nazaré pergunta à ajudante Natália, «Ó Natália, a Sr.<sup>a</sup> Margarida continua a usar cueca fralda, durante o dia?», ao que a ajudante responde, «Sim», a auxiliar afirma, «Porque ela ontem também se atreveu a ir sozinha à casa de banho, por isso é que eu digo...», como que para se justificar do sucedido anteriormente.

Noto que a minha presença, o facto de eu registar o que se passa, tem influenciado algumas atitudes da ajudante Natália. A auxiliar Nazaré está nervosa e receosa de que os meus registos a prejudiquem, devido aos erros apontados pela encarregada de setor.

As residentes estão prontas estão na sala, sentadas nas poltronas. A Sr.<sup>a</sup> Catarina veio de andarilho até à sala, «Incentivamo-las a andar», afirma a ajudante Natália, «Aqui, senta-se na cadeira de rodas...».

A ajudante de enfermaria vem colocar colírio nos olhos de uma residente que está no 3º quarto.

A ajudante Natália regressa ao 3º quarto. «Deita para calçarmos a minha», diz a ajudante a uma residente. «Esta é a única que é lavada na casa de banho», «É uma senhora que nunca se pôs vermelha...», «Fazemos a higiene ali de pé derivado à urina, que urina muito», diz-me a ajudante, para explicar a diferença no cuidado a esta senhora. «Vamos lá por já a pomadinha nos joelhos», diz-lhe a ajudante, depois de lhe calçar os sapatos e vestir as meias, trata-se de uma pomada para as dores. «Upa, dá cá a mão!», a senhora vai com ajuda

à casa de banho e ali é-lhe feita a higiene íntima, «Vamos virar? Para tirar a fralda? Chega para trás», depois a ajudante incentiva a senhora a lavar o seu próprio rosto, «Sr.<sup>a</sup> Maria, vamos lavar? Vá lavando aí a carinha, como fazemos todos os dias?», a ajudante diz-me a mim, «Nós damos para incentivar a não parar».

A ajudante aproxima-se de outra cama, «Tenho as mãos dormentes...», queixa-se a residente, a ajudante tranquiliza-a, «Isso é de estar na cama...» e faz-lhe a higiene ali. A senhora lamenta-se, «Sou só eu ... que sou assim...», demonstra uma tristeza profunda pelo estado em que se encontra, a ajudante responde, «Não, não é só você...»

A auxiliar Nazaré vai à casa de banho, «Bom dia, Maria! Então já está a carinha lavada?». Percebo que esta auxiliar complementa o trabalho iniciado por vezes pela ajudante.

A Sr.<sup>a</sup> Catarina chama a ajudante, «Espera aí, Tia Catarina, para pôr creme no rabo e creme aqui?», responde-lhe a ajudante, que acede ao pedido, passa creme nas nádegas e nas virilhas da residente, «Vira para cá, Catarina Marques», depois pergunta «É aqui?», enquanto passa uma pomada para dores na anca esquerda, «É...», responde a senhora, «Prontinho», conclui a ajudante. De seguida veste-a na cama.

«Nazaré, traz a senhora da casa de banho», diz a ajudante à auxiliar, que caminha até à casa de banho, oiço a auxiliar dizer, «Sente lá, Maria, sente».

«Ti Catarina, agora vai ser uma mulher muito bonita, vai ajudar», diz a ajudante à senhora, que se segura na cadeira de rodas e a ajudante puxa-lhe as calças para cima, «Pode sentar-se! Vá! Chega para trás». De seguida incentiva-a a vestir-se, «Vai começar a vestir uma camisolinha», «Quero uma curta», diz a senhora, ao que a ajudante responde «Não vê que depois está frio?», «Como é que vamos vestir uma camisola de manga curta no inverno?» (hoje está um dia muito frio, realmente). Mas a ajudante resolve ir buscar uma camisa interior de manga curta, porque tem receio de que a senhora fique insatisfeita durante o dia por causa disso, conforme me explica, «Para ficar mal todo o dia, não vale a pena» e dá-lhe a vestir a camisola desejada.

Oiço a auxiliar Nazaré dizer à residente que está na casa de banho, «Upa! Vamos lá, Filha».

A ajudante Natália continua a cuidar a residente, «Vá, Ti Catarina, vamos fazer o que há para fazer». Pressinto que o incentivo ao autocuidado poderá ser algo que as ajudantes querem mostrar durante a minha presença, por receberem essa indicação da enfermeira frequentemente. A senhora enfia a camisola pelos braços, mas foi a ajudante que enfiou a camisola pela cabeça. «O que elas podem fazer nunca fazemos nós, senão qualquer dia não mexem as mãos», diz-me a ajudante.

A auxiliar Nazaré apoia uma residente, «Maria, toma a bengalinha. Vai já andando para a salinha, que a gente já lá vai ter», a senhora segue em direção à sala.

A auxiliar Nazaré apoia uma outra residente, «Vamos lá lavar a cara, Ti Almerinda», a auxiliar entrega-lhe um pano para se lavar, «Levanta o pezinho», veste-lhe as meias e os sapatos.

A auxiliar Nazaré penteia uma residente que está na cadeira, limpa-lhe os óculos e entrega-lhos, «Continue a lavar a cara».

Tenho observado menos a auxiliar, porque percebo que a ajudante Natália tem uma atitude mais intimidatória com as residentes, a auxiliar Nazaré é atenciosa.

A atitude da ajudante por vezes poderá aproximar-se de um abuso psicológico, porque pode causar angústia mental, como por exemplo humilhar, intimidar.

A ajudante Natália diz-me, «A Sr.<sup>a</sup> Isabel, eu não a visto. Já por causa de a incentivar a vestir-se».

No entanto, a ajudante diz para uma outra residente que está numa cama, «Dá cá o paninho, que eu tenho que lavar as mãos», retira o pano das mãos da senhora e diz, «Não tenho confiança naquelas mãos... deixa-me lá buscar gel», a ajudante vai à casa de banho e regressa para junto da senhora, «Dá-me cá as mãozinhas, para cheirarem bem». A residente diz, «Ai, filha, filha, são todas tão boas...», ao que a ajudante responde, «Somos? Às vezes. Outras vezes somos filhas daquela que você sabe, não é?», «Estica a perna».

A ajudante constata, «Ai, Minda, então tem cocó, filha!», «Então? Não costuma ser assim...», diz a ajudante em tom de ralhete. «Vira lá para lá, para tirarmos o cocó...», «Você não costuma fazer cocó na fralda... Como é que foi isso da sua bexiga hoje?». Depois destas palavras, proferidas ao longo da higiene, a ajudante muda de tom, «Nada. Está tudo bem. Está tudo às mil maravilhas». De seguida a ajudante vai mudar de água à casa de banho, «Vamos buscar outra aguinha, ... que isto hoje não é normal na Sr.<sup>a</sup> Almerinda». Regressa e reclama, «Puxa! Até lá!», «Vá, Minda, abre a perna que está toda suja», a ajudante continua a expressar o seu desagrado, «Ó meu Jesus! Uma senhora que nunca faz nada, sempre pede... Hoje o que lhe deu?», «Foi qualquer coisa na barriga, foi?», «Bem me pareceu que eu vi qualquer coisa nas mãos sujinhas. Eu bem estranhei... estranhei, estranhei», «Vá, vira para lá».

A ajudante repreende a utente, quando esta não se levanta até que uma colaboradora chegue de manhã para a levantar, o que significa que é normal que a fralda seja usada pela doente. Os comentários da ajudante são despropositados, mostram o seu desagrado por limpar secreções e o desejo de humilhar a residente.

A ajudante coloca creme numa nádega e virilhas da residente, «Vira para cá, Sr.<sup>a</sup> Minda», «Vira, quando agente pede para rodar é que você...», a ajudante dá uma palmada nas nádegas da senhora, «Abre a pernoca», a fralda é colocada. A ajudante censura a senhora por esta fazer o contrário do que lhe diz. «Levanta a perna, Sr.<sup>a</sup> Almerinda», «Para vestir!», «Ajuda!», «Agora a outra», a ajudante fala em tom desagradado, «Ai, não faz essa força na perna, Sr.<sup>a</sup> Minda», «Estamos a fazer força ao contrário e depois quem fica mal sou eu». A utente agarra-se à cama, com bastante medo de cair e nervosa, a ajudante veste-a nos membros superiores.

A ajudante faz a higiene à íntima residente na cama, coloca-lhe a fralda aí, a residente é demente, pelo que é natural a sua confusão sobre o modo de se ir voltando nesse momento. Note-se que a atitude de desagrado da residente é sentida pela residente, que fica tensa e nervosa, talvez com receio, sente-se intimidada. Para isso contribuem as palmadas, que a ajudante usa como meio de desencorajar um comportamento.

É-lhe colocada uma faixa na cintura, para impedir retirar a fralda, «Vá, tira isso, tira», diz em tom de ameaça para a residente.

«Ontem pusemos o cheira bem, deste? Quando lhe deram banho?», pergunta a ajudante à residente, esta acena com a cabeça negativamente. «Eu vi logo que elas se esqueciam...», «A gente não diz nada. Isto fica só entre nós, está bem?», esta conversa é dita em tom baixo de modo a que a auxiliar Nazaré não ouça, pois esta está no quarto a seguir.

A ajudante volta ao seu tom de voz normal (alto) e muda de assunto, «Ontem tinha uma blusa nova que eu lhe pus...», «Gostou?», a senhora responde, «Gostei», «A minha mãe é que gostou». A ajudante diz-me, «Quando a cabeça não está bem, vão buscar a mãe, o pai...», e explica-me que esta senhora é mãe da ajudante Célia, que trabalha no setor Homens. Pergunto à ajudante se a senhora vai à casa de banho durante a noite, recebo por resposta, «Durante a noite não vai à casa de banho, nem durante o dia», a senhora tem problemas de cabeça e está inclusive protegida para não tirar a fralda, «Mexe os pés», «Dá corda às sapatilhas», diz a ajudante à residente enquanto esta vai seguindo a caminhar para o refeitório, com o apoio da ajudante.

Aqui está a confirmação de que a residente necessita realmente de defecar na fralda, pois nunca vai à casa de banho, o que permite concluir que a atitude da ajudante face à situação inicial foi talvez um meio propositado de humilhar a utente. A ajudante pretendeu fazer do sucedido um acontecimento estranho, quando na verdade é algo normal. Parece não gostar do trabalho que faz e por isso «descarrega» o seu desagrado nas residentes.

A ajudante Natália regressa, «Neide, vamos embora!», leva mais uma senhora para a sala.

Na sala, uma residente diz-me, «Olá menina!». Não conversaram comigo até agora porque mantenho uma atitude simpática mas distante, não participativa no meio ambiente.

09h05. Na sala onde se encontram as residentes, a ajudante chama o elevador e vai levando as senhoras para o refeitório do piso de cima, por vezes grita alto.

Acompanho a auxiliar Nazaré ao 4º quarto, onde está uma residente deitada, «Bom dia, Sr.<sup>a</sup> Maria! Como está?», «Desde ontem?», «Bem ou mal ou assim assim?», a senhora responde, «Não sei o que diga...», «Não sabe o que diz?», pergunta a auxiliar. Esta auxiliar fala em tom amigável. «Acho que hoje temos um dia chochinho...», «Acho que sim, que ainda vai chover».

Interrogo a auxiliar sobre os alguidares usados. Neste quarto, a residente acamada tem o seu próprio alguidar, é a única, porque «a sua companheira levanta-se sozinha, é bastante autónoma e pode querer lavar-se sozinha».

Reparo que a auxiliar lava o rosto da senhora apenas com água, sem sabão, «Eu evito o sabão, pelos olhos, pronto, porque às vezes há um descuidozinho, qualquer coisa...». Concordo inteiramente com esta opção.

Pergunto à auxiliar se têm o sabão na gaveta da mesa-de-cabeceira, porque foi isso que vi no setor Mulheres. A auxiliar diz-me que o sabão está sempre na parte de baixo da mesa-de-cabeceira, porque na gaveta estão os cremes e alguma coisa para comer, que as residentes por vezes têm. Concordo com esta opção.

«O que é esse hum, hoje?», «É hoje que vamos comer uma uvinha?», «Vamos ali à feira comer uma uvinha, não é, Sr.<sup>a</sup> Maria?», ao ouvir estas palavras a residente interroga a auxiliar, «Viu a minha filha?». A auxiliar responde, «Não a vi», segundos depois acrescenta, «Ela hoje tem muito que fazer. Ela hoje tem que ir vender ali para a feira da uva. Tem muito que fazer».

Hoje e amanhã decorre a feira da uva nesta vila, é «o fim-de-semana mais movimentado do ano», conforme me disse a ajudante de enfermaria no início da visita.

«Já fez xixi, ou não sabe?», a auxiliar retira a fralda usada, «É coisa pouca», «Vamos abrir a pernoça, Catarina?», «Então quantos rebuçadinhos comeu ontem?», «Vamos dar um jeitinho para lá», «Vamos virar para lá, Sr.<sup>a</sup> Catarina», «Vamos virar, filha, devagarinho». «Vamos pôr aqui o cheira bem», ao ouvir estas palavras, a senhora pergunta, «Tem muito?», ao que a auxiliar responde, «Temos, temos muito e cheiroso!». Neste momento chega a ajudante Natália que diz em tom alto, o seu tom de voz normal, «Ih! Tudo tem convite ou quê?», «Pocha para isto», e dá palmaditas no pulso esquerdo da residente, pois está a segurá-la, para apoiar a auxiliar Nazaré. A auxiliar não fez qualquer comentário à fralda da residente em qualquer momento, a ajudante chegou numa altura em que já não havia qualquer sujidade, apenas um leve odor no ar, mas evocou este aspeto. A auxiliar não manifestara incómodo nem desagrado, nem na voz nem na atitude para com a residente.

É evidente a diferença de atitude face à higiene íntima da residente, entre a auxiliar e a ajudante. A auxiliar não faz qualquer referência ao sucedido, não manifesta incómodo nem desagrado, a ajudante reclama e inclusive repreende através das palmadas no pulso, como que para desincentivar a residente de voltar a fazer o mesmo. Ora, esta utente é dependente, não vai à casa de banho, pelo que é normal que use a fralda sempre que necessário, não deve ser repreendida por algo que faz parte das suas limitações de saúde.

Pergunto o que é o «cheira bem», mostram-me uma embalagem de talco perfumado, que é pedido pela residente e trazido pela sua filha, «É pedido por ela. Gosta muito de ficar a cheirar a bebé, não é?».

Na mesa-de-cabeceira, esta residente tem uma moldura com um autorretrato, a embalagem de pó de talco, uma garrafa de água e um copo de bica.

Parece-me que as residentes não se sentem à vontade com a ajudante Natália, mas disfarçam, por vezes podem ter receio dela. Creio que se trata de uma funcionária temperamental.

A ajudante tem uma postura intimidatória junto das residentes.

As duas funcionárias sentam a residente numa poltrona, antes oiço a ajudante Natália dizer à senhora, «Bem e agora não abre as asas», «Upa, arriba», transferem a residente. «Já está, está feito», declara a ajudante Natália, «É a minha madame», diz a senhora para a ajudante, que lhe responde, «Olhe que a madame às vezes também se chateia aí com a princesa». A auxiliar pergunta à residente, «Você gostou de ontem comer uvas ou não gostou?» e de seguida penteia-a. A residente tem um ar infeliz, sofredor.

«Eu vou lá dar de comer às outras enquanto acabas aí», diz a ajudante para a auxiliar. A ajudante vai para a sala e a auxiliar transporta a poltrona para a sala.

A residente é condescendente com a ajudante, não se queixa, não demonstra as suas emoções, oculta o que sente. Pelo contrário, elogia a ajudante. Questiono-me: será que a residente age deste modo para que a ajudante não seja mais dura ainda, numa atitude de receio da mesma?

09h30. Na sala, a ajudante dá de comer a residentes que permanecem aí ao longo da manhã.

A seguir, a auxiliar começa a fazer as camas e depois a higiene das casas de banho e quartos.

### 5ª SESSÃO DE OBSERVAÇÃO

- **Data:** 09-11-2014, domingo

- **Contexto:** O acordar, o levantar e a higiene das residentes

- **Intervenientes:** Ajudantes Solange e Florbela; auxiliares Olga, Elena e residentes

#### Descrição da situação:

São 07h45. Entro na instituição e dirijo-me para piso 1, até ao corredor central. Dirijo-me à sala dos medicamentos, com o intuito de encontrar a Enfermeira, que é hoje a pessoa-contato. Aí a encontro, já aguardava a minha vinda. Explico que venho para observar os momentos do acordar, do levantar e da higiene de residentes, de preferência dependentes.

Como ainda não observei a prestação de cuidados a residentes masculinos, manifesto a minha vontade de visitar o Setor Homens.

A colaboradora acompanha-me até uma sala do piso -1, onde estão duas ajudantes, Solange e Florbela, e volta para o seu trabalho.

Cumprimento as ajudantes, que reconheço por as ter entrevistado. Conversamos um pouco sobre o que venho fazer, explico que o melhor será ignorarem-me o mais possível, pois não devo ser um membro participante dos cuidados prestados.

Conversamos sobre a Feira da Uva, que decorre este fim-de-semana, a ajudante Solange conta que o seu sogro ontem foi às urgências devido a arritmias cardíacas. Chegam entretanto duas auxiliares, Olga, que reconheço por a ter entrevistado e Elena, uma imigrante búlgara que trabalha há cerca de dois anos na Instituição.

07h56. O setor homens é formado por duas alas de quartos, pelo que a ajudante Solange parte com a auxiliar Elena para uma ala e a ajudante Florbela dirige-se com a auxiliar Olga para outra ala de quartos. Pergunto qual é a ala onde existem residentes mais dependentes, sigo as colaboradoras que vão para aí.

As colaboradoras cumprimentam alguns residentes que estão já levantados e prontos numa sala, «Bom dia!», «Bom dia, tio Zé!», e eles retribuem o cumprimento. As saudações decorrem num ambiente agradável e vivo.

Os residentes autónomos fazem a sua higiene diária e vestem-se sem ajuda. Nesta Instituição, as ajudantes intervêm nas AVD somente quando isso se revela necessário.



As colaboradoras chegam a um corredor, em que de um lado estão os quartos dos residentes e as casas de banho e do outro lado há guarda-vestidos de parede.

São quatro quartos: três são ocupados por três utentes cada, um é ocupado por dois utentes.

A auxiliar Elena vai preparar um cesto com dois sacos, um saco transparente onde irá ser colocada a roupa suja e um saco verde onde irão ser postas as fraldas e restante lixo.

A ajudante Solange consulta o caderno de ocorrências que está num móvel do corredor, para «ver o que deixaram as colegas da noite». Passa um residente que está vestido com uma camisa de manga curta, «Não pode andar com manga curta, que está frio», diz-lhe a ajudante Solange, «Está bem», responde o senhor, que se dirige para o seu quarto.

As colaboradoras zelam para que os residentes autónomos se encontrem devidamente vestidos e agasalhados.

A auxiliar Elena entra no 2º quarto, «Bom dia!», «Psssss... Tão?», «Vamos embora?», ao que um senhor responde, «Que é?», a auxiliar repete, «Que é». Não foi uma entrada simpática no interior do quarto.

A ajudante Solange entra no 1º quarto, «Bom dia!», ao que um residente retribui, «Bom dia!». Prepara um alguidar para a higiene e coloca-o na mesa-de-cabeceira da primeira cama.

Despe o senhor e lava-o no rosto e nas mãos. «Tenho aqui a pasta de dentes aqui de baixo», diz o residente apontando para a mesa-de-cabeceira, tem uma prótese e pede seja lavada.

A ajudante não responde para já e continua a fazer a higiene com diligência. O residente agarra os pulsos da ajudante e faz-lhe carícias tentando agarrar-lhe as mãos, pelo que a ajudante responde em tom severo, «O que é, Sr. Carlos?», continua depois a fazer a higiene.

Eu estou localizada no interior do quarto, mas perto da entrada, noto que o residente está incomodado, olha-me muito e não está muito satisfeito, pelo que decido sair para o exterior, para respeitar a sua privacidade. Coloco-me à entrada do quarto, mas no exterior.

Alguns residentes do sexo masculino não vêm com bons olhos a minha presença nos quartos. Assim, mantenho-me no exterior dos mesmos, por respeito da sua privacidade.

Vou ouvindo e percebendo a movimentação dos intervenientes. «Sr. Carlos, esteja quietinho», diz a ajudante ao residente enquanto o veste, «Sr. Carlos, tenha paciência!», ao que ele responde, «É a brincar», mas a ajudante remata em tom afirmativo, «Aqui não se brinca! Trabalha-se!». Percebo que o residente estava a ser atrevido com a ajudante. Segundos depois, a Enfermeira atravessa o corredor e entra neste quarto, «Bom dia!», «Então?», «Que tal?», ao que um senhor responde, «Cá estamos!», a Enfermeira presta um cuidado de enfermagem ao residente.

«Ponha-se lá de pé, Sr. Carlos», «Chegue-se para a frente, se faz favor», «Quer o casaco ou não?», o senhor pergunta, «Não está calor?», a ajudante responde, «Não está calor, está frio». A ajudante continua a vesti-lo, «Sr. Carlos!», exclama em tom severo a ajudante. «Eu depois levo-lhe isso tudo», «Vá, vá lá andando», a ajudante transporta o utente numa cadeira de rodas para uma sala, de onde depois de estarem todos os residentes prontos, irão de elevador para o piso de cima, onde se localiza o refeitório grande.

Quando regressa, conta à colega Elena e a mim, «Quando disse, «Sr. Carlos!», ele estava a tentar apalpar-me e eu afastei-me», «E fez-me assim...» (faz o gesto de quem está a tentar beijar), «O homem é atrevido», «Ele é assim...».

Este residente aproveita-se do facto de a ajudante estar a tocá-lo para usufruir do prazer do contato com a pele da ajudante, cede aos seus impulsos sexuais e ultrapassa a relação profissional. O residente talvez sinta a necessidade de manter o prazer sexual e por isso não mede os meios de satisfazer, é desrespeitoso para com a ajudante, que se impõe e mostra o seu desagrado pelas suas iniciativas.

A auxiliar Elena entra no 1º quarto, «Sr. Manel, então não se quer levantar hoje?», «Não?». A ajudante Solange fala para a colega, «Elena, vais aí ao Ti Manel?», ao que a auxiliar

acena afirmativamente. «O que é que você andou a fazer...?», «Agora vire-se para aquele lado», «Veja lá, não caia», «Levante a cabeça», «Ponha-se de pé...», a auxiliar presta os cuidados ao residente.

O 2º quarto também tem três camas. Mantenho-me no exterior do quarto, mas à entrada, pelo que consigo visualizar a prestação de cuidados. Uma cama já está vazia, o respetivo residente é autónomo. «Bom dia!», saúda a ajudante Solange, um senhor retribui, «Bom dia!».

«Sr. Carlos?», «Está a dormir? Ou não?», a ajudante vai fazendo a higiene ao residente e conversando simultaneamente, muito amigavelmente, «Devem estar já a vir, as geadas», «Ontem choveu, mas hoje está um dia bom», «Bom, pelo menos parece», a ajudante fala em tom terno e atencioso, o senhor corresponde. «Hoje temos que ir à feira da Uva, ou não? Vemos só o trânsito?», «Não temos ninguém que nos traga um docinho, uma uvinha..., nada», diz a ajudante.

O residente é vestido na cama, «Vamos lá! Upa!», o senhor senta-se na cadeira de rodas com o apoio da ajudante. «Este lencinho é seu?», «Quer o telemóvel?», o residente acena afirmativamente e acrescenta, «A carteira», ao que a ajudante responde, «Pronto, a carteira também», «Desencoste lá agora que é para puxarmos», «Quer mais alguma coisa daqui ou não?». O senhor é levado para a sala.

A ajudante foi atenciosa e amiga.

A ajudante Florbela entra no quarto e cumprimenta. «Então, Tonhinho, vamos a acordar? Vamos ou não?», «Vamos arriba ou não vamos arriba?», «Vamos à feira da Uva?», o residente responde negativamente. «Ninguém quer ir... Hoje há solinho...!», a ajudante faz-lhe a higiene, «Vá, limpe lá a cara».

Constato que neste setor são as colaboradoras que fazem a higiene integral aos idosos. Neste Setor pode haver a necessidade de um maior estímulo à autonomia dos residentes. O tom é animado e terno.

«Tio Tonho...», «Vá, vamos lá lavar...», «Abra a perna», «Vou buscar uma luva para pôr aí um bocado de pomada». O residente fala bastante com a ajudante durante a prestação de cuidados, mas em tom baixo, escuto melhor as colaboradoras, que falam em tom alto, «Vá, senhor Tonho...», «Espere, espere aí...», a ajudante escuta-o e vai respondendo brevemente.

Há odores mas não houve qualquer referência a isso. Admirável.

A ajudante Florbela fala para o residente que está na cama ao lado, «Carlinhos, como é?», «Vamos, arriba!», «Como na tropa!», «Ah, assim é que é!», «Assim é que é um homem!», «Não queiras fazer essa barba também hoje».

A ajudante volta a dirigir-se para o residente a quem presta cuidados, «Espere aí, estique lá o braço». O residente queixa-se de uma unha, a ajudante vai buscar o corta-unhas e corta-a, «Já está, vá.», «Segure-se lá aí à cama», «Vá ajeite já as calcinhas», «Tem aqui o cinto e o casaco, está bem?», «Vá, Tio Tonho, quer mais alguma coisa ou não?», «Pronto».

Não pude observar os cuidados que se prestavam em simultâneo no terceiro quarto, por uma outra auxiliar.

Quando a enfermeira veio há pouco a esta ala, foi ao quarto prestar algum cuidado de enfermagem e levou um residente à sanita, porque ele estava já pendurado numa guarda lateral da cama, com uma perna dentro e outra fora da cama.

Chego à entrada do quarto e mantenho-me no exterior, mas consigo visualizar as três camas. «A ajudante Solange entra no quarto, «O Cheiro para aqui...!», exclama. A ajudante Florbela entra e clama, «Cheira muito mal!». A ajudante Solange profere alto, «Uhhhh.....Uhhhhhh»

A ajudante Solange traz o utente da casa de banho, vestido com a roupa de dormir marcada por fezes, «Vá, vá lá para a cama, que temos de ir aí... e despir...», «Sente-se», diz-lhe em tom amigável e terno, «Vá!», «Ai, Silveirinha...»

A ajudante faz-lhe a higiene na cama, «O que é que este Silveirinha andou a fazer?», «Foi a sachar as favas, secilhar...», diz a ajudante, ao que o senhor responde, «Foi as couves», a ajudante entra no jogo e diz, «As hortas sempre têm que fazer». A ajudante lava-lhe as mãos marcadas por fezes, depois segue para a zona íntima, «Levante lá o rabinho, temos que despir isto...».

Os residentes dependentes não podem ser deixados sozinhos na casa de banho, este sucedido demonstra isso.

«A gente chama-lhe Silveirinha porque ele é assim muito... querido», «E ele gosta», diz-me a ajudante Solange. Noto que o residente se mostra agradado com os cuidados da ajudante. «Foi à sanita logo cedo, hoje», diz a ajudante para o senhor que lhe responde, «Fui urinar», «Foi urinar? Parece que não parece. Não era só isso que havia...», o residente responde, «Não reparei em nada...», ao que a ajudante afirma, «Não reparou em nada, pois...», as palavras são ditas em tom amigável. «Temos que tirar também a camisolinha...», o senhor é vestido na cama, «vamos lá vestir de lavadinho». A ajudante acaba de vestir o utente já em pé. A ajudante Florbela diz a este residente, quando ele está vestido e pronto, «Hoje é que vai arranjar uma gaiata, é hoje...».

A ajudante é viva e bem-disposta, procura fazer com que os residentes mantenham a sua vitalidade.

«E o outro, hoje?», diz a ajudante Solange para as colegas, contando-lhes de seguida o ocorrido com o residente que foi atrevido durante a prestação de cuidados, «Ai o raio do homem», diz a ajudante Solange, «É por maldade», responde a auxiliar Vera, «Tem lá aquilo na cabeça...», remata a ajudante Florbela.

A ajudante sentiu necessidade de desabafar com as colegas o incómodo de que foi alvo, as colegas mostram-se solidárias.

Quando o residente já está pronto, a ajudante Solange corta-lhe as unhas, dizendo-lhe, «Não sei se andou a esgravatar nas couves...», «Foi só com esta mão que andou a esgravatar», as palavras são ditas em tom terno, «Tão? Agora, vamos a comer? Tem muita fome?», «Passamos lá...» e conduz o senhor pela mão até à sala.

A ajudante Solange e a auxiliar Olga vão transportando os residentes pelo elevador até ao refeitório grande, localizado no piso de cima.

Na cama ao lado, Elena vai fazendo a higiene a um residente, «Abra lá a boca...», a ajudante Florbela dá-lhe apoio e vai conversando com o senhor, «Baeta, queres da branca ou da preta?», ao que ele se ri e a ajudante também, «Temos que lhe dar um lenço». Este residente é vestido na cama, colocado numa grua de transferência e levado até uma poltrona, fica no quarto.

A ajudante Florbela e a auxiliar Elena prestam os cuidados a um residente acamado, que tem sonda de alimentação. O clima de prestação de cuidados mantém-se agradável e sente-se a boa disposição.

Pela sonda (tubo), serão depositados por uma seringa a alimentação e os líquidos.

As colaboradoras explicam-me que os alguidares de plástico pertencem a cada quarto e são desinfetados com lixívia todos os dias.

Antes de me ir embora agradeço sempre às colaboradoras o acolhimento e converso um pouco com elas. Até à data, não houve qualquer indício de desconforto por parte de colaboradoras.

Durante o tempo de Observação da prestação de cuidados, não senti da parte das ajudantes e auxiliares um sentimento de desconforto, pelo contrário, muitas vezes senti que

gostavam de mostrar o trabalho que desenvolvem, que se sentiam contentes por serem alvo de um estudo que chama a atenção para a sua profissão.

## 6ª SESSÃO DE OBSERVAÇÃO

- **Data:** 13-11-2014, quinta-feira
- **Contexto:** A alimentação e o deitar dos residentes
- **Intervenientes:** Auxiliares Vera, Márcia, Adelina e residentes

### Descrição da situação:

São 17h45. A porta principal está encerrada. Procuo uma porta por onde eu já tinha saído uma noite, depois de uma entrevista, na parte de trás do edifício. Toco à campainha. Uma auxiliar vem abrir-me a porta, chama-se Adelina. Conduz-me até ao refeitório grande. Encontro ali a ajudante de enfermaria, que é hoje a pessoa-contato. As funcionárias estavam informadas da minha vinda. Explico que hoje venho observar os momentos da alimentação do deitar dos residentes. É-me sugerido que me mantenha na presença de três auxiliares que vão brevemente começar a dar alimentação aos residentes e depois os vão deitar. Assim faço.

A auxiliar Vera está a lavar o chão da sala de estar adjacente ao refeitório grande. Quando termina, dirige-se para o refeitório grande e aí permanece, a servir refeições.

No refeitório grande há já vários residentes sentados à mesa, vindos de vários setores da Casa. «Isabelinha, não faça isso à boca...!», transmite em tom terno a auxiliar Márcia (e tapa simultaneamente o próprio rosto) a uma residente que está sentada à mesa, à espera da refeição. A senhora emite sons ininteligíveis, abre e fecha a boca continuamente. A auxiliar diz-lhe estas palavras porque está impressionada com o que vê, sente talvez repulsa.

A auxiliar desconhece a situação de saúde da residente. É necessário dá-la a conhecer.

Uma auxiliar chega da cozinha com o jantar para residentes acamadas. As auxiliares distribuem a comida pelos recipientes: sopa passada de carne num copo de bica, taças com papa maisena e copos de bica com sumo de fruta. As auxiliares transportam a bandeja até aos quartos do setor Mulheres (mais dependentes).

Eu vou seguindo as auxiliares que chegam a um quarto onde há residentes que deitaram momentos antes, deparam-se com uma residente destapada. «Olha para este trabalho!», «Ai eu!», «Ai mãe do Céu!», exclama a auxiliar Adelina.

Noto desagrado e irritação na auxiliar, o que poderá ser percecionado pela utente.

«Para que é que tirou?», pergunta a auxiliar Vera, ao que a senhora responde baixinho, «Para tirar...». A auxiliar diz-lhe, «Tirou por tirar e agora já está a fazer-lhe falta». A auxiliar fala num tom de incompreensão e de censura.

A auxiliar Adelina diz à residente, «Ponha lá as mãozinhas para dentro», «Esteja quietinha, aí que a gente zanga-se. Assim não pode ser. Não se pode destapar».

A auxiliar faz um esforço por ser compreensiva com a utente.

«Porte-se bem, está bem?», diz a auxiliar Adelina à senhora, «Sossegadinha, agora vamos jantar, está bem?»

Parece que sinto um misto de sentimentos nas auxiliares, aborrecimento, preocupação, zelo, cansaço, enfado. Também noto que parece haver alguma contenção por parte das

auxiliares, devido à minha presença, no corredor, próxima da entrada do quarto.

No primeiro quarto, a auxiliar Márcia pretende dar o jantar a uma residente, «Assunção, vamos jantar? Tens fome?», a senhora abre muito os olhos e afasta a boca depois de a auxiliar lhe introduzir o copo de bica na boca, «É pá, está tão quente?», «Assim queimamos-te», «Está muito quente?» pergunta a auxiliar à residente, que lhe responde, «Está muito quente», «Vou dar a outra».

Passados cerca de cinco minutos, a auxiliar Vera vem junto da utente e dá-lhe para a mão o copo de bica, a senhora vai comendo, com o apoio da auxiliar, «Limpe lá o pescoço», «Já foi para o pescoço».

Estas residentes mais debilitadas comem e bebem sempre sentadas, elevando-se a cabeceira da cama. A residente é acamada, mas vai comendo sozinha, o que é positivo porque respeita-se assim a autonomia possível da pessoa.

Tenho notado preocupação nas auxiliares e ajudantes em estimular a autonomia das residentes nas AVD, noto que o fazem por receberem essa indicação.

A auxiliar Vera alimenta por uma seringa uma residente acamada, «Abre a boca, vamos comer», «Abre», a senhora faz caretas de desgosto, «É azedo?», a auxiliar dá papa maisena à utente.

No terceiro quarto, a auxiliar Márcia ajuda uma residente que está deitada a sentar-se na cama, «Estás pesadona, upa!», diz-lhe. Dá-lhe para a mão um copo de bica com sopa de carne, «Devagarinho, experimenta lá», a senhora devolve o copo à auxiliar, «Não, não, tens que tomar tudo com a tua mão», «Papa, Bela, não ouves?», a senhora não acede ao pedido da auxiliar e esta fica impaciente, «Olha como tu estás também!». A auxiliar coloca o copo de bica na boca da residente, «Devagarinho, Bela», volta a dar-lhe o copo para a mão, «Posso levar? Ficas sem comer?», «Come lá com a tua mão, tu consegues», a senhora mantém-se sem vontade, ao que a auxiliar grita, «Bela, come». A auxiliar está cansada e preocupada, mas muda a postura e diz à utente, «Come devagarinho, não precisas de estar à pressa».

«Ó Bela, tu tens que comer pela tua própria mão... senão qualquer dia não comes», «Come, Bela, come lá...», «Eu vou chamar a enfermeira», «Eu vou chamar a Cândida», auxiliar insiste. «Come, Bela, come com a tua mão», «Preguiçosa!», a residente não tem vontade de comer pela sua própria mão o que lhe é oferecido. A auxiliar continua a tentar, «Come lá, se faz favor», ao que a idosa afirma, «É azeda». Esta poderá ser a razão por que a utente rejeita a comida. A auxiliar responde, «Não faz mal, come. Tens que comer», «Vá, beber isso». Por fim, quando a residente vai ingerindo a comida com o apoio da auxiliar, «Está feito», «Vamos para a cama, upa!», «Vá, as pernas para dentro».

«Devagarinho, não precisas de estar à pressa», diz a auxiliar à residente. Parece que as palavras são ditas pela auxiliar em resposta à sua própria atitude.

Não há despedida da noite, como «durma bem», «bom descanso», «boa noite», talvez porque as auxiliares ainda vão dar o reforço mais tarde.

A auxiliar Adelina dá papa maisena a uma residente, «Está quente?», «Ó Tonha, então já tiraste o guardanapo?».

A auxiliar Márcia aproxima-se do leito desta mesma senhora, «Não se destape, Tonha, não vê que está frio?», a utente continua a destapar-se, pelo que a auxiliar Adelina diz-lhe, «Não te destapes, Tonha. Ai o raio!... Não vêes que está frio?»

18h16. A auxiliar Vera dá o jantar a uma residente no refeitório grande, «Abra a boca. É bom?», a utente abre e fecha a boca continuamente, a auxiliar volta o rosto e exclama impressionada, «A cara dela!». Continua a dar-lhe o jantar, diz-lhe, «Não faças isso com a boca!», «Não faça, não!», «Beba lá um bocadinho de água».

A residente é demente e cega. A auxiliar solta desabafos porque não gosta do que vê, mas em tom terno. A idosa ouve bem, pelo que pode aperceber-se do que a auxiliar sente.

Um senhor levanta-se da mesa, «Ti Carlos, onde é que você anda?».

Uma residente que está à mesa diz a uma auxiliar, «Ó filha, então e agora para eu sair daqui?», ao que a auxiliar responde, «Para sair daí, então, já sai». A senhora, inquieta, repete, «Filha, eu tenho que sair daqui». A utente pode estar assim porque quer ir deitar-se ou ir à casa de banho.

Note-se que as residentes também tratam as ajudantes por «filha». Há um sentimento mútuo de pertença.

A auxiliar fala para o senhor que teima em andar pelo refeitório, «Ó Ti Carlos, sente-se mais um bocadinho. Olhe, sente-se aqui ao pé do seu camarada».

Uma auxiliar fala para um residente que adormeceu à mesa, «Carlos, então que se passa?», «Então não come arroz?»

A auxiliar Adelina posiciona corretamente uma residente que estava a cair da sua cadeira e esta diz-lhe em tom agressivo, «Deixa!», mas a auxiliar desvaloriza o caso.

A auxiliar Vera dá a alimentação na boca a um residente, calmamente, em silêncio.

Uma residente continua a chamar para a levarem, «Filha...!»

Uma auxiliar dá a medicação à Sr.<sup>a</sup> Delmira, «Vá, vamos lá a tomar», ao que a utente responde, «Este não é meu». A auxiliar responde-lhe, «É seu, sim senhora», mas a residente continua a recusar, «Toma isso! Estava aqui!», «A gente zanga-se», «É sempre a mesma conversa...!», a auxiliar mostra-se aborrecida, a senhora lá ingere a medicação.

Uma auxiliar vai recolhendo as loiças das mesas, «Está bom?», «Então, que tal?». A auxiliar Márcia vai lavando as loiças do jantar na copa.

18h30. As auxiliares vão levando as residentes nas cadeiras de rodas para os respetivos quartos.

Chegamos ao 3º quarto. A auxiliar Márcia prepara-se para deitar uma residente, «Já está. Já tirámos o cinto», «Rosário, ajudas-me?», a senhora responde afirmativamente, «Ajudo». «Então vá, upa!», «Segura aqui. Boa!», «Vira para lá». A auxiliar vai despindo a residente, na cama, «Espera, não metas os pés, cai para fora», «Quem disse que é para pores os pés cá para fora?», «Que foi?». A utente fala-lhe baixinho, eu não consigo ouvi-la, pois estou no corredor, perto da entrada do quarto, de forma a respeitar a privacidade das residentes e a não interferir na prestação de cuidados.

Esta auxiliar fala para uma residente acamada, do mesmo quarto, «Josefina, deixa-te estar sossegadinha, estás-te só a destapar». Uma utente de outra cama chama-a, «Espera, Fina, tens que esperar um bocadinho, está bem?», responde-lhe a auxiliar.

Uma residente vai despindo os membros superiores, enquanto está ainda na cadeira, junto à cama. Bebe água pela garrafa que tem em cima da sua mesa-de-cabeceira.

Entro no segundo quarto. Observo uma mesa-de-cabeceira, pertence à Sr.<sup>a</sup> Florbela: há ali uma garrafa de água, uma moldura com retrato de família e um arranjo floral artificial com uma rosa vermelha, que recebeu por um aniversário, há uns anos atrás, conforme me diz uma auxiliar.

A Sr.<sup>a</sup> Ludovina é deitada pela auxiliar Vera. Antes de as auxiliares lhe vestirem a camisa de dormir, mudam-lhe a fralda, «Tem xixi?», «Deita-te lá», «Deita», «Ainda me dás um pontapé», «Vira». Reparo que a senhora está vermelha nas virilhas e não lhe poem qualquer pomada. Os residentes não são lavados nas partes íntimas antes de se deitarem.

«Espera, aí o meu braço, levas-me o braço na frente», a Sr.<sup>a</sup> Ludovina emite continuamente sons, «Queres a colcha?», a residente acena afirmativamente com a cabeça, «Queres?», «Assim?», «Vá, já está».

A auxiliar Vera fala para uma outra utente do mesmo quarto, «Ó Josefina, já estás destapada, poça!», «Olha que hoje está frio!», «Vocês, vocês...!», exclama a auxiliar em tom de repreensão.

A auxiliar usa um tom de censura com a residente, esta deitou-se deitou cedo e por isso é natural que se mova na cama, talvez ainda não tenha sono. A auxiliar sente preocupação por a residente poder adoecer. O ambiente do quarto é quente, não há motivos para a preocupação exagerada.

A auxiliar Vera vai despiando as peças de vestuário dos membros superiores da senhora, enquanto está sentada ainda na cadeira, este é o procedimento comum, «Desencosta lá, Luisinha», «Desencosta», «Outra vez, vá, upa!».

Uma residente que está ainda sentada na cadeira diz que está mal disposta. A auxiliar Márcia vai buscar-lhe um resguardo descartável e coloca-lho sobre o peito, «Então? Está mal?», «Quer que eu lhe traga um chazinho, como da última vez?», «Eu já lho trago». A auxiliar despe a senhora e deita-a.

Uma residente é transferida da cadeira para a cama por três auxiliares, a auxiliar Adelina exclama, «Ai Hermínia, essas pernas pesam mais do que o meu dinheiro!».

A auxiliar Vera mantém-se em silêncio enquanto acabam de despir a residente. «Ai! Não acredito! Aiiii... não acredito!», exclama desagrada a auxiliar Adelina, enquanto faz uma careta. O que aconteceu foi que enquanto despiam e colocavam uma fralda limpa à senhora, esta fez xixi e molhou o resguardo que protege o lençol».

São precisas três auxiliares para, no fim, posicionarem a residente na cama corretamente.

A auxiliar Vera começa a despir a Sr.<sup>a</sup> Delmira, que está sentada na cadeira, junto à sua cama, «Olha, vamos tirar esta blusinha», «Está suja». A auxiliar sabe que esta utente é difícil, por isso diz, «A ver se isto hoje corre bem...», ao que a auxiliar Adelina acrescenta, «Acho que não...». Uma auxiliar segura a utente enquanto a colega a vai despiando e mudando a fralda, «Agora vamos pôr umas cuecas às bolinhas, são muito giras...», «É só pôr-lhe uma cueca lavadinha!». A senhora tem as nádegas bastante vermelhas, por isso as auxiliares colocam-lhe pomada e uma compressa nesta área. «Deixa pôr a cuequinha», ao arranjam a parte da frente da fralda, a residente dá um forte beliscão à auxiliar Márcia, que se queixa da dor, «A velhaqueira...!», diz a auxiliar em tom alto, «Já está», conclui a colega. Antes de saírem do quarto, a auxiliar Adelina afirma em tom de desabafo, «Ai eu... Esta gente...!»

Fui seguindo algumas auxiliares, ao longo dos três quartos, mantendo-me no corredor, próxima da entrada dos quartos, as auxiliares movimentam-se em simultâneo nos diferentes quartos e trabalham em complementaridade.

À medida que as residentes vão sendo deitadas, as cadeiras de rodas ficam encostadas à parede do corredor.

19h05. Sigo a auxiliar Adelina que caminha para o Setor Casais. Chegamos a uma sala de estar, em que há sofás, cadeiras, televisão, um pequeno refeitório e uma copa. Encontram-se ali alguns residentes sentados nos sofás. A auxiliar vai chamando-os para a mesa, «Anda já para aqui», «Para virmos comer», «Anda já». Esta auxiliar fala sempre em tom bastante alto.

«Ai que calor está aqui... como é que a gente aguenta isto...», «Eh...!», os residentes mostram que não têm calor, uma senhora diz-lhe que ela tem calor porque anda a trabalhar e porque não tem a idade deles. A auxiliar mantém uma atitude de desagrado e de desdém. Eu, que estava no corredor, perto da entrada da sala, resolvo entrar na sala para sentir a temperatura. Não está ali, efetivamente, calor, está um ambiente ameno, agradável. Parece-me que a auxiliar pode estar na fase da menopausa e que terá mais calor por essa razão e também devido à sua atividade de trabalho, naturalmente. Ou seja, a residente teria razão no que dizia. Noto que a auxiliar tem algum prazer em desdenhar os residentes.

Uma residente começa a deitar água do jarro para o seu prato, «Não é aí!», diz-lhe a gritar a auxiliar, «Aqui não é a água!», declara a ralar, retira o jarro da água da mesa

A auxiliar repreende a residente. A auxiliar demonstra desgaste psicológico por lidar com situações incoerentes constantemente.

A auxiliar Márcia entra na sala com a comida trazida da cozinha, «Tia Tonha, você quer canja?», «Quer sopa de repolho ou canja?», a senhora responde que prefere a sopa de repolho, «Sim senhora, minha senhora», diz-lhe a auxiliar. A auxiliar coloca as terrinas no balcão da copa e segue para o refeitório grande.

Uma residente pede água, a mesma que tentara pôr água no prato. A auxiliar responde-lhe, «Eh, não, não há água!», em tom severo, a gritar, «Vá, vamos embora». A utente deseja deitar água na canja porque a acha quente. «Na sopa não se põe água. Vá! Comer!», a auxiliar está agitada e inquieta, desagradada com a residente, «Come! Vira para cá», «Vira para a mesa», «Vamos lá»

Nota-se a dificuldade da auxiliar em lidar com a utente. Importa informar as auxiliares sobre o seu estado de saúde. Refira-se que esta residente tem um problema de pele que a torna infeliz e insociável porque tem vergonha do seu estado físico, perdeu muito do calor humano.

A auxiliar serve depois o segundo prato, arroz de bacalhau. Uma senhora diz que não quer, «Se trouxesse sopa de repolho não a queria...», «Então e o que quer agora, se não há outro segundo?», «O segundo é para todos igual!». Um residente diz, «Ai, não me dê cá isto...», mas a auxiliar coloca um pouco no seu prato, «Só isto».

A auxiliar é impaciente.

A auxiliar diz a uma residente, «Vá, coma aí...», «Comer isso tudo», Tudinho, está bem?», é a utente que tentara pôr água no prato.

Um residente afirma, «Está bom!», ao que a auxiliar responde, «Se está bom, ainda bem!». A comida liberta um cheiro muito agradável, efetivamente.

A auxiliar vai incentivando os residentes a comer, «Vês? Tão linda...», «Come tudo...», «Muito bem...»

Um senhor pergunta, «Não há para aí maçã cozida?», ao que a auxiliar responde, «Não há maçã cozida hoje. Comem iogurte».

A auxiliar explica-me que há canja todas as noites, ao jantar, e a sopa de legumes do almoço, para quem quiser. Também costuma haver fruta cozida, mas hoje vieram iogurtes.

Cada refeitório tem uma copa onde é lavada a loiça, que se mantém no seu refeitório.

A auxiliar explica-me que às 22h15 vêm aos quartos oferecer leite, chá ou iogurte aos residentes que desejarem um reforço alimentar.

Passa um casal que se dirige para o seu quarto. Passa um senhor que vai para o quarto onde vivia com a sua esposa, até ao falecimento desta.

Regressamos ao pequeno refeitório. Três residentes ainda estão à mesa. A auxiliar já sabe o que eles desejam. Vai ao frigorífico buscar uma caixa que abre e lhes estende: contém queijo, marmelada e manteiga. Eles escolhem o queijo. Uma senhora começa a ingerir já o que escolhe, os outros dois residentes juntam o queijo a dois pedaços grandes de pão e embrulham-nos num guardanapo, que guardam consigo. Será para comerem mais tarde.

Uma senhora sai da sala, passa por mim, pois estou à entrada, «Até amanhã!», diz-me, eu correspondo, «Até amanhã!». A residente questiona-me, «Amanhã ainda cá está?», ao que eu respondo, «Amanhã não venho», «Então até depois, se Deus quiser!», diz-me a senhora simpática.

A minha presença é bem aceite, de um modo geral.



## 7ª SESSÃO DE OBSERVAÇÃO

- **Data:** 18-11-2014, terça-feira
- **Contexto:** A alimentação e o deitar dos residentes
- **Intervenientes:** Auxiliar Carmo, ajudante Esperança e residentes

### Descrição da situação:

São 17h32. A porta principal ainda está aberta, hoje. Dirijo-me para o corredor central do piso 1 e procuro a Enfermeira Cândida, que encontro na sala da medicação. Explico que desejo observar, preferencialmente, o cuidado a residentes mais dependentes, pelo que sou encaminhada para os setores Hospital e Parte Nova.

17h37. Chego ao setor Hospital. Há várias residentes sentadas na sala. Encontro a auxiliar Carmo, que eu ainda não conhecia. Neste momento conduz pela mão uma residente de 101 anos, chamada Margarida, para o seu quarto. Já no quarto, a senhora pede, «Deixa-me ir fazer xixi, está bem?», ao que a auxiliar responde, «Quer ir à casa de banho?», «Está bem, então vamos lá à casa de banho».

17h42. «Tome lá a sua bengalinha, agora vamos embora, vá». Seguidamente a auxiliar vai despindo a residente, «Sente-se aqui. Segure-se», «Se não se segura, cai», «Vamos, vamos voltar». A senhora expressa, «Estou meio angustiada», ao que a auxiliar lhe diz, «Mas agora trazemos uma sopinha e uma fruta», a utente responde, «Não quero...» e auxiliar pergunta-lhe, «Então quer uma papa?», «Papa não quero. Papa não como. Um chá!», «A senhora não pode beber só chá, ao jantar», diz-lhe a auxiliar em tom terno e amigável, «Agora ao jantar não pode ser só chá».

A residente vai desabafando com a ajudante aquilo que sente, num diálogo saudável. A utente afirma, «Estava deserta de me deitar», a auxiliar diz-lhe, «Pois, isso sei eu. Você está sempre deserta de vir para a cama», «Foi só hoje, que não estou boa», retorque a utente, «Ah é? É hoje que não está boa...», afirma a auxiliar em tom de compreensão, «Volte lá para trás, que eu arranjo aqui atrás», a auxiliar veste por fim à senhora umas meias de lã.

«Escute, agora vai-me ajudar. Vai chegar para cima, só um bocadinho», «Já estou bem», «Não está bem nada, está torcida. Vamos levantar o rabito assim», a auxiliar ajuda a residente a ficar bem posicionada na cama. «Não sabe o bem que me fez», diz a senhora para a auxiliar, «Não sei o bem que lhe fiz? Então não lhe fiz nada...». Depois de aconchegar a residente, a ajudante pergunta-lhe, «Pomos a grade?», «Não, que não sou nenhuma gaiata», responde a residente, «Não é nenhuma gaiata? Pensava que era uma menina...», responde a auxiliar. A auxiliar deixa a grade descida, conforme a vontade da utente. «Deixe a luz acesa, Sr.<sup>a</sup> Margarida, senão fica às escuras. Não está a dormir...». A auxiliar deixa o quarto.

Note-se a afirmação do estatuto de adulta por parte da residente, que talvez se deva ao descontentamento que sente quando é alvo de infantilização, por parte de algumas colaboradoras.

A auxiliar leva as residentes no elevador para o piso de cima, onde se situa o refeitório, «Venha lá, Sr.<sup>a</sup> Maria. Venha», «Agora, Sr.<sup>a</sup> Maria, vamos, mais um bocadinho», «Tome, amiga», «Onde vai princesita?», diz a auxiliar a uma residente que vai de andarilho para o refeitório.

No refeitório, no andar de cima, já há alguns residentes à mesa. Encontro ali a ajudante Esperança, que eu já entrevistara.

A auxiliar e a ajudante vão à sala de estar desta área, onde está uma residente sentada numa poltrona e transferem-na delicadamente para a cadeira de rodas, com o auxílio da grua de transferência, a «cegonha», como lhe chama a ajudante.

«Ficou bem?», pergunta a ajudante Esperança à senhora, «O rabito ficou bem atrás?», «Tudo», responde a utente. A residente tem um saquinho com comida nas mãos, «Esta é a minha merenda?», pergunta-lhe a ajudante a brincar. A ajudante explica-me que foi um lanche trazido pela filha para a sua mãe, «A filha trouxe-lhe o lanchinho para amanhã».

Os aquecimentos estão ligados nas salas, corredores, quartos e refeitório. O ambiente está agradável.

«Ora viva!», «Sr.<sup>a</sup> Solange, vamos embora», «Almerinda, vamos embora?», a ajudante estimula as residentes a ocuparem os seus lugares nas mesas.

17h58. No caminho para a mesa, a auxiliar diz à residente, «Amanhã, a Célia vem trazer o bolo à Almerinda, não vem?», «Não lhe dou os parabéns, hoje...», «Anda, senta. Senta, Almerinda, senta».

Notam-se os laços afetivos entre as intervenientes, a ajudante faz parte da rede social da família da residente, já que esta é mãe da sua colega.

A auxiliar vai colocando os babetes em alguns residentes e corrigindo posturas à mesa.

Pouco depois, a ajudante traz o carro de transporte de alimentação. Hoje a ementa é canja, caldo verde, esparguete com frango, maça cozida.

As refeições são servidas, «Catarina, é só uma conchinha», «Está bem, eu ajudo», palavras da auxiliar.

«A ajudante Esperança pergunta, «Sr.<sup>a</sup> Isabel, uma conchinha?», «Sr.<sup>a</sup> Leonor, com licença...», serve o caldo verde, «Chega», diz-lhe uma residente, ao que a ajudante responde, «Sim, eu sei que chega, filha». «Sr.<sup>a</sup> Maria, quer sopa ou quer canja?», a senhora responde, «Não quero», a ajudante conclui, «Não quer? Pronto...».

A auxiliar Carmo repara que uma residente se afastou da mesa, «Ó Almerinda, chegaste para trás», «Cheguei?», pergunta a senhora, que sofre de demência, a auxiliar diz-lhe, «Chegou, pois!».

A enfermeira entra no refeitório e coloca nas mesas as respetivas medicações dos residentes.

A ajudante Esperança diz a uma residente, «Sr.<sup>a</sup> Catarina, não tem fome?», «Ai esta senhora... Anda pior da barriguinha. Ai o raio da barriguinha», em tom de compreensão. Pergunta a outra senhora, «Quer mais um bocadinho?», «Ó filha, isto é caldo verde». A outra residente diz, «Hoje não me escapa como ontem... Eu lhe digo... Meteu-se na cama sem esperarmos...». «Florinha, quer um caldinho destes? Não quer?», a senhora responde, «Poucachinho», ao que a ajudante acede, «Sim».

A auxiliar Carmo dá a sopa, pela sua mão, a uma residente que lhe diz, «Tenho o casaco sujo», a auxiliar responde-lhe, «Tenho o casaco sujo? Tem o babete, não faz mal». A auxiliar é compreensiva, desvaloriza algo que é normal quando uma pessoa se alimenta.

A ajudante Esperança tem um espírito desperto, empático e bem-disposto.

A auxiliar Carmo dá o caldo verde pela sua mão a uma residente, «Já não está quente?».

Reparo que uma senhora come papa maisena com Nestum, mas deixa bastante no prato.

A ajudante ajuda uma residente a terminar o que tem no prato, «Ó florinha minha!», «Ai, tão boa... a minha sopa», a senhora afirma, «Está boa», a ajudante continua, «Está boa?», «Hummm.... Tão saborosa, a minha sopinha».

A ajudante dá mostras de motivação, no momento da alimentação dos residentes.

A ajudante diz para outra residente, «Então não come a maçãzinha, Sr.<sup>a</sup> Catarina?». De seguida, aproxima-se de uma outra senhora, «Olha, abre a boca» e dá-lhe a medicação, na boca, «Engole, lindinha».

A ajudante dirige-se a outra mesa, «Papa a maçã», «Queres papar sozinha?», «Consegue comer sozinha?», «Agarra a colher com esta mão, vá, meta para a boquinha», a ajudante incentiva a residente a comer pela sua mão, mas acaba por ter de ser ela a levar-lhe o comer à boca.

«Não me tire mais comer, é sempre a mesma coisa», diz uma residente à auxiliar, «Olhe, quer um bocadinho de esparguete?», «É só um bocadinho, filha, uma perninha de frango, só...», a auxiliar incentiva a senhora a comer.

«Não gosto...», diz uma residente, acerca da maçã cozida, a ajudante diz-lhe, «Não gosto... Ai, esta gente não gosta de nada... Eu sei, Isabel, que você não quer nada...».

«A gente já arranja a maçãzinha e você vai ver que já consegue», a ajudante vai esmagar no prato a maçã cozida, deita-lhe açúcar e depois dá-a à residente, «Abre a boca, princesa».

A ajudante diz a uma utente, «O que foi, minha princesa?», «Esta maçã é mais boa que eu sei lá!», «Olhe lá, Sr.<sup>a</sup> Catarina, está aqui toda passadinha, eu ajudo-a». Enquanto ajuda a senhora a comer, a ajudante diz para uma outra residente, «Sr.<sup>a</sup> Solange, olhe que a sopa está a ficar fria, filha».

A ajudante diz a uma residente, a quem ajuda a comer, «Amanhã deito-me a manhã toda!», «Porquê?», pergunta-lhe a senhora, ao que a ajudante responde, «Então porque está a chover e não me apetece trabalhar, deito-me!» e riem-se com satisfação as duas.

A auxiliar Carmo vai levar a alimentação a residentes que estão acamadas no piso inferior.

A ajudante Esperança diz a uma residente, «Então o resto, Menina?», a senhora responde, «Não quero mais», a ajudante insiste, «Então porquê? Mais um bocadinho, Sr.<sup>a</sup> Carmo», «Só mais um bocadinho, Amiga».

Uma residente vai comendo pão acompanhado de queijo que a sua filha lhe trouxe, a ajudante aproxima-se e ajuda-a a ir comendo, «Só falta o café!», «Vamos fazer café? Do preto?», «Se tem vontade eu faço!», «Quer?», a senhora diz-lhe que não. A ajudante propôs o café apenas para animar a senhora.

«Olhe, coma a maçãzinha, Sr.<sup>a</sup> Catarina Isabel», diz a ajudante a uma residente que lhe responde, «Quero-me deitar», mas a ajudante diz-lhe, «Não, miga, mais um bocadinho e já vamos embora».

«Quer uma pera?», pergunta a ajudante a uma senhora, «Espere lá, que eu vou descascar». A ajudante diz-me, «Esta senhora não aprecia muito fruta cozida. Dentro daquilo que cá temos, damos-lhe».

Ao jantar, os residentes podem todos os dias escolher entre uma taça de maçã cozida ou uma peça de fruta. É bom terem a oportunidade de fazer a sua escolha.

«Sr.<sup>a</sup> Solange, está aqui a caixa do seu queijo, caso queira um bocadinho», a residente oferece a uma companheira o seu próprio queijo, que estava no frigorífico.

A ajudante dá uma colher de xarope a um senhor, após a refeição, e conversa um pouco com o mesmo.

«Vamos para a cama, Sr.<sup>a</sup> Isabel? Tomou o comprimidinho?», a ajudante prepara-se para ir deitar esta residente de cadeira de rodas, «Meta os bracinhos para dentro, Sr.<sup>a</sup> Isabel, se faz favor».

É importante manter uma atitude educada para com os residentes, expressões como «se faz favor», «Com licença», são favoráveis ao reconhecimento do respeito devido a cada

residente.

Ao ir para o quarto desta senhora, a ajudante repara que uma residente está no quarto às escuras, «Ó minha linda, está aqui às escuras?», a senhora afirma, «Eu vejo», a ajudante acende a luz e diz simultaneamente, «Eu vejo... eu vejo... Vá tirando as roupinhas que eu já venho ajudá-la.

No quarto da Sr.<sup>a</sup> Isabel, a residente diz, «Tenho vontade de fazer xixi», a ajudante responde, «Faça na fralda que agora não temos tempo para a levar», «Daqui a pouco já a vimos mudar».

No momento presente, justifica-se a indicação da ajudante.

«Hoje tem um lencinho muito pequenino, Sr.<sup>a</sup> Isabel», a senhora diz-lhe, «Assim pequenino é que eu gosto dele», a ajudante continua, «Sim?». A ajudante despe a Sr.<sup>a</sup> Isabel nos membros superiores, esta ergue-se junto à cama e a ajudante deita-a, «Vá, vamos pôr os pezitos no chão», a ajudante despe a roupa das partes inferiores com a residente já deitada.

Pergunto à ajudante o horário da mudança das fraldas, que me explica que é às 14h00, ao deitar, quando necessário, depois às 22h30. Ao longo da noite também são mudadas as fraldas.

«Tire lá a mãozinha», a residente diz à ajudante, «Estão geladinhos», ao que a ajudante lhe diz, «Está bem, filha, está bem, estão geladinhos mas agora já aquece», a senhora referia-se aos pés.

«Tire lá a mãozinha do rabito, não se mete aí a mão. Não venha lá com a mãozinha», a ajudante veste um pijama-macaco (pertencente à instituição) à utente. A ajudante deixa-a ficar com as suas meias e com as meias de lã por cima, «Esta senhora no inverno tem de dormir sempre com meias. É um desejo que eles trazem e a gente pronto, também não está...».

Questiono a ajudante acerca dos aquecimentos, a ajudante explica-me que são ligados às 16h00 e depois às 22h00 é fechado o aquecimento central, que volta a ser ligado de madrugada.

«Está despachadinha, pronto...», a residente diz-lhe, «Os meus pés hoje não querem aquecer...», ao que a ajudante afirma, «Aquecem sim, que aquecem todas as noites. Está aqui quentinho!», a ajudante fecha a porta do quarto.

A ajudante entra noutro quarto, «Então, meu amor? Já calçou botas e tudo... Ai, minha linda... É uma velhinha que não há...», a residente despira-se, vestira a camisa de dormir e estava a deitar-se, «Eu só estou zangada porque você não come». A utente afirma que fez xixi, a ajudante explica-lhe, «Não vou mudá-la porque é só um xixi pequenino... Não vamos estar a estragar uma fralda...».

A ajudante pergunta a uma residente que está no seu quarto, «Sr.<sup>a</sup> Natália, precisa de ajuda?», «Não, estou despachada, obrigada».

Observo a mesa-de-cabeceira desta residente: há ali duas figuras da Sr.<sup>a</sup> de Fátima, uma garrafa de água, molduras com rostos de familiares e um relógio.

«Vou buscar o Sr. Carlos», a ajudante regressa ao refeitório e diz a um senhor que está de cadeira de rodas à mesa, «Já está despachadinho?», «Já. Estou desarmado», responde o utente. «Onde é que tem a arma?», brinca a ajudante, o residente responde, «Está nas suas mãos», «Ah, está nas minhas mãos...», «Agora vai de marcha atrás, como os cágados», a ajudante desloca desta maneira a cadeira por ser o mais adequado, o residente diz-lhe, «É para aprender as duas marchas!».

A ajudante conduz o senhor para o quarto onde se encontra a Sr.<sup>a</sup> Isabel, trata-se de um casal. Há duas camas separadas. Percebo que em todas os quartos de casal as camas estão

separadas.

A ajudante vai despindo o residente da parte de cima, «A Isabel nunca lhe levantou a mãozinha?», o senhor responde negativamente, «Não sei bem, Carlos Pires, da maneira que ela é arreigada...», a ajudante e o residente conversam brincando. «Eh, você hoje tem aos pares!», o utente tem vários lenços no bolso.

A esposa está a rezar o terço em silêncio.

«Mas amanhã ainda aí continua a pele de cabra?», pergunta a ajudante, o residente pede um lenço para libertar uma secreção pela boca, «Tome lá o papel! Ai, este homem... Com isto, ainda me cospe para cima!», o senhor responde-lhe, «É umas gomas». O utente tenta deitar-se sozinho, a ajudante diz-lhe, «Espere lá, Carlos Silva, não esteja a fazer aquilo que não pode. Agora é que você vai trabalhar. Vamos lá agarrar aqui à cabeceira», «Deite lá a mão direita. Assim». O residente ergue-se agarrando-se à mesa-de-cabeceira, a ajudante muda-lhe a fralda, «Sr. Carlos, vamos sentar na cama com jeito», «Deixe lá isso, sente-se lá na cama», «Isso sou eu que faço», «Mais um bocadinho».

Na mesa-de-cabeceira deste residente não há bens, no quarto há uma secretária com um arranjo floral artificial e uma figura de Nossa Senhora.

A ajudante ajuda o senhor a posicionar-se no centro da cama, «Vá, chega lá o rabiosque, aí, aí... ele tem de ver o que se passa», o utente procura ver o que estou a fazer, eu retiro-me da entrada do quarto para o corredor. «Quero comprar...», diz o residente a brincar para a ajudante, que lhe responde, «Quem é que o quer?», o senhor acrescenta, «Ela também já não me quer», a ajudante pergunta-lhe, «A sua Isabel também já não o quer?», «Ajeita-te, Carlos», «Isso é bom?».

Mais uma vez, constato que os homens mostram-se mais constrangidos e inquiridores acerca da minha presença em momentos de intimidade.

O residente está satisfeito e sorridente. A ajudante levanta-lhe a cabeceira, através do sistema de elevação da cama articulada, «Queria deitar-me mais tarde...», desabafa o senhor, ao que a ajudante responde, «Quando se deitava pelo seu pé deitava-se à hora que queria, agora não pode ser... Não temos culpa», o residente acena positivamente com a cabeça e diz, «Antes dizia-se que depois de se comer não se devia deitar», a ajudante responde, «Oh, com aquilo que você come, Sr. Carlos...».

Este residente afirma que gostava de se deitar mais tarde, mas dada a sua situação de dependência nas AVD, é adequado deitar-se cedo, para repousar o corpo.

Este residente dorme só com a roupa interior, sem pijama, conforme o seu gosto.

A ajudante coloca a cadeira de rodas na casa de banho do quarto, «Pronto, até logo se Deus quiser».

A ajudante leva a fralda suja para o balde do lixo que está na casa de banho geral.

A ajudante despede-se de uma residente que está no seu quarto, «Adeus, Maria, até amanhã!».

A ajudante vai ao refeitório buscar mais uma senhora de cadeira de rodas para o seu quarto, «Bracinhos para dentro, se faz favor...», «Vá, levanta a patoca». À beira da cama, a ajudante vai despindo a residente da parte de cima, «Ai Leonor, Leonor...», «Amanhã pomos a capinha para lavar». A utente lembra-se de algo repentinamente, «Ah, antes que eu me esqueça... Quero pôr aqui uma cruz, que é um recado para dizer à senhora enfermeira», a residente procura fazer uma cruz numa folha que está na mesa-de-cabeceira, mas não consegue. A ajudante faz várias cruzeiras sobrepostas nessa folha, «Vá, já ali tem mais de cinquenta riscos!», a senhora olha e diz, «Esta marota, não me faz nada de jeito...!», a ajudante reponde em tom bem-disposto, «Tinha de fazer era um risco aqui na ponta do nariz, que perguntavam-lhe o que era isso...». Nota-se cumplicidade entre ajudante e residente. É-lhe vestida a camisa de dormir, «Upa», «Meta a mãozinha ali à grade se faz favor», a ajudante zela para que a residente esteja segura enquanto lhe está a mudar a fralda. A residente desabafa, «Ai, tanto me dá...», mas a ajudante insiste, «Não, eu quero-a bem segura», «Vá, sente-se na cama», a utente repara, «Tenho que ir mais para dentro», a

ajudante diz-lhe em tom bem-disposto, «Como você quiser, para mim dá-me igual», «Tira a mãozinha». A ajudante despe as calças da senhora já com esta deitada na cama. A residente liberta um desabafo alto, «Ai, meus ossos! Meus ossos!», sente-se o sofrimento da senhora causado pelas dores ósseas. A ajudante procura que a residente fique posicionada no centro da cama. A senhora expressa, «Está um gelo!», a ajudante pergunta-lhe em tom bem-disposto, «Está nevada?», «Está nevadinha, a minha Leonor, hoje». A utente olha-a, muda de voz, «Estou nevadinha, branquinha, como quando era noiva!...», lembra-se de algo e partilha, «Ainda tenho o meu vestido de noiva!... Tal e qual como quando o vesti!».

Reparo que os lençóis pertencem à residente. Na mesa-de-cabeceira há três lembranças de Fátima, um despertador (parado), um terço e uma garrafa de água. Na secretária veem-se três molduras com rostos de familiares, uma vela, um arranjo floral pertencente à instituição. Numa cadeira está uma boneca que pertencia a uma residente que falecera, agora é da Sr.<sup>a</sup> Leonor, que lhe deu o nome de Sofia, «Eu é que lhe pus o nome!», diz-me.

No quarto existe uma poltrona.

A ajudante zela para que a residente se sinta aconchegada na cama. Por fim, a senhora diz à ajudante, «Você feche-me os fechos da janela, que você deixa sempre isso aberto», a ajudante faz-lhe a vontade e diz-lhe seguidamente, «Depois entra aqui um velho pelo postigo, não é?», em tom bem-disposto. A residente sorri.

A ajudante mantém uma atitude de boa disposição, manifesta compreensão e paciência com os residentes. Origina um sorriso, proporciona bem-estar.

19h00. A ajudante entra num quarto e chama uma senhora para o refeitório, «Vá, fofinha, vamos papar e tomar os comprimidinhos».

A ajudante bate a uma porta e abre-a de seguida, é o quarto de um casal que já está deitado, em camas separadas, «Posso? Mas então o que vem a ser isto? A uma hora destas!», «Ai que eu dou uma palmada a cada um... A uma hora destas metidos na cama... Isto não pode ser! Que vergonha!», a ajudante diz as palavras em tom vivo e bem-disposto. Destapa a residente, calça-a e condu-la pelo braço para o refeitório, «Vá, anda já, amiguinha!», «Vá, vamos ver da paparoca?», «Vamos andar, Sr.<sup>a</sup> Marcelina».

Agora inicia-se a distribuição de refeições por outro grupo de residentes, os menos dependentes. Ao aproximar-se de uma mesa, a ajudante diz sempre algumas palavras, «Duas conchinhas, como é sempre», a residente responde, «Pronto, chega, filha».

Junto a outra mesa, a ajudante expressa, «Com licença, Sr.<sup>a</sup> \_\_\_\_\_. No mínimo é duas, eu não ponho cheias».

Aproximando-se de outra mesa, «Com licença», o residente faz uma careta, «Eh...», a ajudante diz-lhe, «Sr. Francisco, é o que cá temos. Pode migar pãozinho, se quiser». Noutra mesa, «Quer mais um bocadinho», o utente queixa-se, «Queimei-me...», a ajudante diz-lhe, «Quem lhe mandou chegar cá a mãozinha?». Nota-se cumplicidade entre a ajudante e os residentes.

«Então o que foi agora? Ai eu, ai eu...», «Eu tenho a impressão que há para aí um homem que está a constipar...», diz a ajudante a um residente que tossia e que lhe responde, «A minha mulher destapa-me...», a ajudante diz-lhe em tom de brincadeira, «É a mulher é, diga que é a mulher».

A ajudante continua a servir as refeições, «Sr.<sup>a</sup> Raquel, caldinho verde, filha?», «Tenho ali um restinho de canja», a utente prefere o caldo verde.

Quando a ajudante deita a sopa no prato de um residente, este diz-lhe em tom agressivo e rude, «Chega já», mas a ajudante não dá a mínima importância ao caso, talvez seja a maneira de falar do senhor.

Uma residente diz-lhe, «Eu não quero comer», mas a ajudante responde, «Ó minha amiga, isto tem que ser um bocadinho. É só mais uma, acabou. É só esse bocadinho, Sr.<sup>a</sup> Adelina».

Temos de fazer esse sacrifício. Pode não comer mais nada, mas a sopa tem de ser, que é para tomar a medicação». «Se alguém quiser mais sopa, peça, está bem? Está aqui...», diz a ajudante para os residentes.

A seguir é servida a esparguete com frango, «Ó filha, não quero desse...», diz uma residente apontando para a terrina, mas a ajudante explica, «Ó filha, não consigo escolher. Deixa no pratinho, está bem?». Noutra mesa, uma senhora diz, «Eu também não quero nada», mas a ajudante serve-lhe a refeição dizendo, «Sou tão teimosa, Sr.<sup>a</sup> Marcelina. Foi logo o prato que eu servi... Sou tão teimosa, Sr.<sup>a</sup> Marcelina...», a senhora repete, «Não quero! Poça...». Depois da ajudante se afastar da mesa, daí a pouco, a residente foi comendo com satisfação, notei.

Noutra mesa, uma residente diz, «Eu não quero esparguete», mas a ajudante responde, «Alguma que for agarrada à chicha... você deixa no prato porque eu não consigo estar a escolher».

Numa mesa, um residente expressa, «Está gostosa, está gostosa, sim senhor». Efetivamente, reparo que os pratos foram ficando limpos, os residentes gostaram da refeição.

A ajudante leva a uma residente frango cozido e esparguete que veio numa travessa à parte, é refeição de dieta. A senhora diz, «Não quero», mas a ajudante retorque, «Ó filha, come o que tiver vontade. Eles mandaram para si, é a sua dieta».

A seguir, os residentes comem a maça cozida numa taça que já está nas mesas.

A ajudante aproxima-se de uma mesa, «Sr.<sup>a</sup> Catarina, tem água no copo?», «Tome, dê-me a sua mãozinha», a ajudante dá-lhe os comprimidos, que a senhora engole. De seguida despede-se, «Até amanhã!».

A auxiliar Carmo tem estado a dar de comer às residentes que estão no piso inferior e a deitá-las. As duas colegas entendem-se muito bem na distribuição de tarefas.

A ajudante leva uma residente de cadeira de rodas para o seu quarto e transfere-a para a cama através da grua de transferência, com naturalidade. Despe-a, veste-lhe uma camisa de dormir, dizendo, «As suas camisinhas de dormir, as que costuma usar, estão lá para a lavandaria», mas a senhora responde, «Esta é das fresquinhas, como eu gosto». Depois, certifica-se que a residente fica bem posicionada na cama, «Um bocadinho para cá», «Assim?», «Já está», a ajudante vai ajeitando todos os recantos da cama, até que a utente diz, «Está bom». «Você diga-me agora aquilo que precisa, que agora estamos aqui a tempo». A ajudante coloca o pé esquerdo da residente sobre uma almofada. Eu pergunto a razão, a ajudante explica-me, «É ela que gosta de dormir com o pé numa almofada», a senhora acrescenta, «É que eu não posso dormir com dores...», a ajudante finaliza, «Respeita-se profundamente aquilo que quer...».

A utente continua os pedidos, «Debaixo do braço...», a ajudante aconchega-a, a residente responde com satisfação, «Assim...», volta outro pedido, «Aí do lado dos pés não me deixe isso preso...», a ajudante aconchega-lhe os pés e diz, «Não está preso, Sr.<sup>a</sup> Maria».

Uma residente deste mesmo quarto regressa do refeitório, para se deitar. A ajudante vem ter com ela, «Vou só tirar os dentinhos à Sr.<sup>a</sup> Maria e arranjar o resto das coisas». A ajudante lava a prótese dentária desta senhora e depois arruma todas as roupas despidas. Esta residente olha para a sua cama e diz, «Agora sento-me ali até às 9h horas», «As noites são tão grandes...», afirma em tom triste e lamurioso, «Deus não me vem buscar...», a ajudante diz-lhe em tom compreensivo, «Deus tem muitas pessoas para ir buscar...!»

A residente sente infelicidade, tristeza, insatisfação com a vida. As ajudantes convivem com estes sentimentos todos os dias.

A ajudante vai pôr creme nos pés da residente que deitou e que lhe volta a fazer pedidos, «Meta a mão aqui», «Meto a mão onde?», «é só puxar a camisa aqui, assim...», a ajudante

accede-lhe ao pedido, «Pronto, já está, obrigada», agradece a utente.

A ajudante diz para a outra residente, «Mas hoje tem um cadeirão novo... O que é que fez ao outro? Foi de férias?», a senhora responde afirmativamente, «Foi de férias!», depois explica, «Fui à loja dos chineses e comprei-o lá!», «Muito bem», responde a ajudante. A ajudante descalça-lhe os sapatos e as meias, «porque me custa a dobrar», diz a utente, é o único auxílio de que precisa para se despir e deitar.

A ajudante endireita a cama da residente já deitada. «Alguma coisa, Sr.<sup>a</sup> Olinda?», «Não, obrigada...». Finalmente, a ajudante pode sair deste quarto, onde há uma utente tão exigente...

A ajudante entra noutra quarto. A ajudante conversa baixinho com uma residente que lhe diz que está suja, «Vá, dê cá a geringonça!», «Então hoje foi para o charco?», a senhora acena afirmativamente, ao que a ajudante diz, «Ih! Que bom!», a utente diz-lhe, «Tenho sofrido muito...». A ajudante muda-lhe a fralda e ajuda-a a vestir a camisa de dormir. Enquanto isso, a senhora pergunta à ajudante pelo seu menino, «Ai o meu menino...», a utente pede-lhe, «Traga o meu menino cá os velhinhos», a ajudante responde, «Eu já o trouxe, você é que não o viu! Quando você vir entrar aquele piolho... Parece um piolho elétrico!», «Vá, sentar! Não esteja a puxar isso para baixo, que isso está sujo, ai eu...!», a residente diz-lhe, «Era o menino Jesus!». A ajudante acaba de deitar a residente, «Vá, dê lá os pés que vamos calçar as botinhas», a senhora diz-lhe, «Deus nos ajude!» e despede-se, «Até logo, se Deus quiser. Muito obrigada por tudo».

A ajudante movimenta-se com harmonia e uma expressão facial viva e bem-disposta. Os residentes sentem-se muito à vontade com esta ajudante e satisfeitos, é uma excelente profissional: educada, bem-disposta, paciente e atenta a cada pessoa.

## 8ª SESSÃO DE OBSERVAÇÃO

- **Data:** 19-11-2014, quarta-feira
- **Contexto:** A alimentação e o deitar dos residentes
- **Intervenientes:** Auxiliares Margarida, Carolina e residentes

### Descrição da situação:

São 17h32. A porta principal ainda está aberta, hoje. Dirijo-me para o corredor central do piso 1 e procuro a Enfermeira Cândida, que encontro na sala da medicação. Explico que desejo observar, preferencialmente, o cuidado a residentes mais dependentes, pelo que sou encaminhada para os setores Hospital e Parte Nova. São 17h30. A porta principal da Instituição está encerrada. Vou à porta que é usada durante o período da noite. Toco à campainha e uma ajudante vem abrir-me a porta, a Justina, que eu entrevistara. Vou até à sala onde normalmente está a enfermeira e aí a encontro. Acordamos que hoje visito o setor Homens.

Encontro no setor Homens duas auxiliares que ainda não conhecia, Margarida e Carolina. «Sr. Carlos, Sr. Joaquim, Sr. António, venham já para cima! Vamos embora para cima», «Venha tio Carlos, venha para o elevador já», «Ti Jaquim, venha, venha já Zé, sobe as escadas!», «Vamos lá ti Carlos, para ali», as duas auxiliares vão conduzindo os residentes para o elevador, a fim de irem jantar ao refeitório grande, no piso de cima. A auxiliar Margarida tem medo de andar de elevador, nunca o usa, chama os residentes para aí, «Venha



já, ti Joaquim, vá ali para o pé daquela gente, vá», «Ti Carlos Vieira, ti Joaquim, venha», «Em fila indiana...», «Venha já para a frente, ti Carlos, venha atrás de mim, vá», eu acompanho os residentes de cadeiras de rodas no elevador e conduzo um senhor até à sua mesa no refeitório grande.

No refeitório há outras colaboradoras e residentes que tomam as refeições neste espaço comum. As auxiliares vão colocando os babetes nos residentes.

A auxiliar Carolina vai à cozinha buscar o carro de transporte com as refeições. Quando chega, as auxiliares distribuem a refeição dos residentes acamados, em copos de bica ou taças, é este o primeiro procedimento que as auxiliares fazem sempre nesta altura.

A auxiliar Carolina propõe que hoje se dê uma banana a um residente que «anda de diarreia».

A auxiliar Carolina dá sopa de carne num copo de bica a um residente que está à mesa, «Espere um bocadinho que isto está quente, está bem?», «Espere um bocadinho, Ti Joaquim».

A auxiliar Margarida entrega também um copo de bica com sopa a um utente, «Ainda não coma, Ti Joaquim, está muito quente, deixe arrefecer...».

A outros residentes, as auxiliares vão servindo a sopa nos pratos, «Come sopinha normal?», «Sr. António, quer sopa de feijão-verde ou canja?», «Josefina, tire lá as mãos», diz a auxiliar a uma residente que tenta agarrar a terrina.

Enquanto os residentes vão comendo a sopa, as duas auxiliares voltam ao setor Homens, para dar a refeição aos utentes acamados.

18h02. Num quarto, a auxiliar Carolina apresenta a refeição a um residente, «Sr. Zé António!», este responde, «Tenho pouca vontade», «Tem pouca vontade mas tem de comer, Sr. Zé António», diz-lhe a auxiliar. O senhor insiste, «Não quero a banana», a auxiliar explica, «É por causa dos intestinos... Eu deixo-a para comer mais tarde...», «Não, não quero», a auxiliar guarda a banana. «Quer-se sentar Zé António?», «Chegue um bocadinho mais à frente. Assim chega», a auxiliar dá-lhe o copo de bica para a mão. O residente solta, «Então? Pregou alguma mentira, Zé, foi?», o residente responde, «Naturalmente...», «Beba devagar, António». No corredor, por cima de uma secretária, está exposta a dieta deste residente: ao jantar come «caldo de legumes com arroz + carne + maça cozida». O senhor come sentado na cama, pela sua própria mão. «Tenho a fralda suja...», afirma o residente, «Agora estou a dar os comeres, vou só ali ao ti Pires e já volto», responde a auxiliar, «Limpe a boca, Zé António», «Agora deita-se, mas eu vou acabar de dar os comeres, tá bem, Zé António?». O residente diz, «Apague a televisão», a auxiliar pergunta, «Não quer a televisão?», «Apague», responde o utente, «Fica com a luz da cama», diz-lhe a auxiliar.

A auxiliar vai ao quarto de um residente para lhe dar a refeição, mas a colega Margarida já está a fazê-lo, pelo que a auxiliar volta ao quarto anterior, onde o residente entretanto acaba de comer. «Zé, já vou mudar, está bem?», «A Margarida está a dar. Vire-se de barriga para cima, está bem?», o utente pergunta-lhe, «A Margarida está para aí a dar?», a auxiliar responde, «Está a dar comer ao ti Zé Pires», «Para vá, para lá», «Tem cocó... Com jeitinho, Zé...», «Já tem o resguardo sujo, Zé. Espere, não se vire, não se vire». A auxiliar limpa e lava o residente, deitado na cama, e de seguida passa-lhe uma pomada nas nádegas, ao que este pergunta, «Mas está para aí inchado? Os testículos?», a auxiliar explica-lhe, «Não estão inchados, estão só vermelhos, mas isso é próprio da diarreia», «Deixe estar», «Espere um bocadinho que eu vou buscar um resguardo, está bem?». Há um odor no ar, mas a auxiliar não faz qualquer referência a isso, «Agora vai virar para lá outra vez, está bem, Zé António?».

A auxiliar informa-me que este utente veio para o lar há poucos dias, depois de ter sido submetido a uma cirurgia. A auxiliar acaba de cuidar o senhor, «Zé, para cá», «Para lá um bocadinho, Zé, só um nadinha, que é para eu puxar», «Pronto, Zé António, está feito por agora», «Escute lá uma coisa, finque lá os calcanhares para subir para cima», a auxiliar trabalha com profissionalismo. No fim, o residente despede-se, «Até amanhã», a auxiliar responde, «Até logo», o senhor pergunta, «Só saem à meia-noite?», «Sim, e ainda lhe trago o suplemento aquele».

Nesta área, eu mantenho-me sempre no exterior dos quartos, no corredor, próxima da entrada dos quartos, o que me permite perceber o que se passa no interior e observar algumas coisas, sem invadir a privacidade dos residentes.

Volto ao refeitório grande, onde a auxiliar Margarida acaba de dar as refeições aos residentes, «Quer iogurte?», «Coma com a sua mãozinha», «Ti Carlos, coma lá o iogurte», «Assim é que é... um valente, Sr. Carlos!». A auxiliar acaba de dar pela sua mão a sopa a um utente.

Seguidamente, a auxiliar conduz os residentes para o elevador, a fim de irem para o seu quarto, «Sabe onde vamos agora?», «Para a cama, você quer ir?», ao que um senhor responde, «Que remédio tenho eu...!», a auxiliar diz-lhe, «Pois, então... já é de noite».

Já perto dos quartos, a auxiliar Margarida fala para um senhor, «Ti Joaquim, amanhã é dia de banhoca, sabia?», este utente caminha pelo seu pé. No seu quarto, a auxiliar muda-lhe a fralda, «De pé, agarre-se à cama», «Ti Joaquim, pode sentar», «Não se chegue muito para a frente», «Isto ficou muito apertado, ti Joaquim». A auxiliar despe-lhe os membros superiores, sentado na cama, depois, deitado, despe-lhe os membros inferiores, «Tiramos as meias?», pergunta-lhe, «Pode tirá-las», responde o utente. A auxiliar diz-lhe, «Tem os pés frios», «Está bem, Ti Joaquim?», o senhor responde afirmativamente.

Reparo que na mesa-de-cabeceira deste senhor há apenas uma garrafa de água e uma figura da Senhora de Fátima, como em quase todas as mesas-de-cabeceira dos residentes masculinos.

Um residente passa no corredor, a auxiliar diz-lhe, «Carrilho, então e vai descalço?», ao que este responde, «Não vou nada», a auxiliar diz-lhe, «Não? Eu não lhe vi os sapatos...».

A auxiliar conduz para o seu quarto um residente de cadeira de rodas, despe-o nos membros superiores, «Espere ti Joaquim», «Vá, vamos, é só sair da cadeira, chegue lá com a mão», o senhor segura-se à mesa-de-cabeceira. A auxiliar dá-se conta que ele precisa da fralda mudada, «Eh... ti Joaquim!», «Sente, ti Joaquim, espere aí que eu tenho que o arranjar, você está sujo», «Espere aí, ti Joaquim», a auxiliar sai do quarto para ir a um armário do corredor buscar luvas, um pano e um resguardo. O residente pergunta zangado, «Vai-se embora?», «Ai o carago, deixa-me despido, tenho frio...», a auxiliar regressa e diz-lhe, «A gente tem que saber esperar um bocadinho, ti Joaquim, eu fui buscar luvas e um paninho». Sente-se um odor no ar, mas a auxiliar não faz qualquer comentário. «Ih, já foi lençol e tudo... Ai eu...!», «Tire as mãos para trás, está bem, ti Joaquim?», «Virar para lá, ti Joaquim».

A auxiliar Margarida vem ajudar a colega, muda o lençol, enquanto a auxiliar Carolina limpa o senhor, passa bepanthene nas nádegas e virilhas, pois estão vermelhos, «Já estava feito malcriado, ti Joaquim... Então? Temos que o mudar... O quarto está quente, não está frio...», «Levante lá o rabiosque», «Estique a pernoca».

Reparo que na mesa-de-cabeceira deste residente há uma garrafa de água e uma figura da Sr.<sup>a</sup> de Fátima.

Reparo na mesa-de-cabeceira de um residente deste quarto, o Sr. Acácio, que é avô do animador: há ali três molduras com fotografias de familiares, um relógio, um telemóvel.

Noutro quarto, a auxiliar Carolina vai dar medicação a um residente, que veio do refeitório grande após o jantar e se despiu e deitou sozinho. «Hoje não quero leite», diz à auxiliar, «Não quer leite?», responde esta. O senhor levanta-se e segura-se à mesa-de-cabeceira, a auxiliar muda-lhe a fralda. O utente fala-lhe de um assunto, ao que a auxiliar responde, «António, amanhã quando a enfermeira vier, ela dá-lhe o dinheiro da pilha, não se preocupe», «A pilha custou um euro, a pilha do relógio», o senhor diz, «Puxe-me as ceroulas», «Dois euros já sabe que são seus. Para beber o café», a auxiliar responde-lhe, «O café é 50 cêntimos, se me quer pagar o café», o senhor insiste, «Quero-a convidar», a auxiliar finaliza, «Não é preciso».

A auxiliar explica-me que o senhor lhe entregara dinheiro para comprar uma pilha para o seu relógio e que ela o dera à enfermeira.

No final de cada higiene, a auxiliar Carolina foi sempre lavar as mãos com um gel desinfetante que está no armário do corredor.

Seguidamente, a auxiliar Carolina conduz os residentes que estão na sala de estar para o refeitório grande, no piso de cima. Quando vem do refeitório, traz para o piso inferior os residentes que já jantaram. Condu-los até aos respetivos quartos, «Venha ti Carlos, venha», «Ti Carlos Vieira, vá-se despindo, vá tirando a roupa, é já, eu venho já».

A auxiliar Carolina entra num quarto, conduz um residente até à casa de banho e deixa-o aí sentado na sanita.

De seguida, a auxiliar vai a outro quarto, onde se encontra um residente de cadeira de rodas. Despe-o nos membros superiores, em silêncio. O senhor diz-lhe, «No bolso tenho um papel, parece-me». O utente segura-se na mesa-de-cabeceira e a auxiliar muda-lhe a fralda. «Pode sentar, Ti Carlos», depois deita-o na cama, despe a roupa nos membros inferiores, «Tiramos as meias, Sr. Carlos?», o senhor responde, «Não», a auxiliar pergunta, «Ficam?», o utente confirma, «Sim». O residente diz, «Puxe a roupa, vá», a auxiliar faz-lhe a vontade, «Já está, só um bocadinho».

Esta cama tem barras de proteção laterais. Na mesa-de-cabeceira há uma garrafa de água e uma figura da Sr.<sup>a</sup> de Fátima.

19h00. Há um residente que vem ter com a auxiliar, a esse quarto, a auxiliar Carolina diz-lhe, «Ti Carlos Vieira, venha cá, Ti Carlos, venha cá», «Hoje não se despiu!», a auxiliar condu-lo até ao seu quarto, «Quem é que lhe cortou o cabelo hoje? Quem foi?», o senhor responde, «Não me lembro», «Não se lembra? Foi a Idalina, não foi?».

A auxiliar levava o residente para o seu quarto e dissera-lhe para ele se ir despindo, mas hoje o senhor não fez isso, «Ai, o Silveirinha hoje não me percebeu? Costuma-se despir...», o utente diz-lhe, «Vinha enfadado...», a auxiliar vai despindo-o, «Chegue-se para aqui. Agarre-se aqui. Ponha as costas direitas, ti Carlos». A auxiliar muda-lhe a fralda, «Ti Carlos Vieira, quer ir à casa de banho?», «Não», a auxiliar diz-lhe, «Deixe a roupa, agarre-se. Quero que você se agarre», «Senta aí na cama, ti Carlos», «Sim... Vá, agora vamos deitar», «Tiramos as meias ou não, ti Carlos?», o senhor responde afirmativamente, «Pode ser», a auxiliar acede ao pedido, «Levante lá os pés», «Pronto, pode abaixar». A auxiliar despede-se do senhor, «Pronto, agora fazer oó», «Vá, até logo!»

A auxiliar Carolina regressa ao quarto onde deixara um residente sentado na sanita. O senhor não fala e não se mexe, apenas faz o que lhe dizem, sofre de deficiência mental. A auxiliar despe-o, coloca-lhe uma fralda e fá-lo deitar-se, «Carlos, deita lá, Carlos. Deita-te».

Na sua mesa-de-cabeceira há uma garrafa de água e uma figura da Sr.<sup>a</sup> de Fátima.

A auxiliar vai seguidamente à parte velha do setor Homens. Entra num quarto, «Ah, Taveirinha, Taveirinha... Vá, deita-te Zé», «Queres água?», «Deite-se lá, se faz favor», «Tio Zé, olhe que dou-lhe banho de água fria», «Então deite-se se faz favor». O utente tem vontade continuar a caminhar por ali, mas está na hora de se deitar, «Ai a nossa vida...!», ralha a auxiliar, «Não abrir a boca!», «Ti Joaquim, o gado já está encerrado...», o senhor pergunta, «O gado está encerrado?», a auxiliar confirma, «Já, o gado já está todo encerrado, é de noite», «Dispa-se lá e deite-se lá».

Na mesa-de-cabeceira há uma figura da Sr.<sup>a</sup> de Fátima, apenas. «Dispa-se lá, ti Joaquim, que eu ajudo. Senão você mete a roupa debaixo da almofada».

Este utente não usa fralda, apenas cuecas. «Levante lá o pescoço, ti Joaquim. Está abotoado até acima. Não entra aqui o ar!», «Agora é para dormir, ti Joaquim. Para amanhã ter forças para ir tomar conta do gado. Mas é só amanhã», «Vá, sente-se lá, para eu despir as calças», «Ai o Taveirinha...», «Pronto, vá, agora toca a dormir. Não se pode fazer barulho senão acorda os colegas», o senhor responde, «Eu nunca faço barulho», a auxiliar despede-se, «Até logo», traz a muleta para fora e tranca a porta.

A auxiliar dirige-se para a sala de estar e começa aí a fazer a limpeza.

Vou até ao refeitório grande. Os residentes estão a comer fruta ou iogurte.

Uma senhora levanta-se, oferece a sua banana a uma auxiliar que lhe agradece, «Obrigada», a residente está bem-disposta, satisfeita, despede-se, «Até amanhã, se Deus quiser».

A auxiliar Margarida conduz alguns residentes que terminaram a refeição para os seus quartos. Eu acompanho-os no elevador, porque a auxiliar não anda de elevador.

A auxiliar Carolina conduz um utente de cadeira de rodas até à casa de banho do seu quarto, «Tire o pé», «Vá», «Aí, ti Carlos». A auxiliar despe o senhor, sentado na sanita. Veste-lhe a blusa do pijama, «Quer as calças ou não?», «Quer ficar mais um bocado?», «Já fez?», «Um dois, três, já está?», «Chegue para trás», «Levante o pé, ti Carlos». De cadeira, é conduzido até à sua cama, «Pode sentar, ti Carlos». Com o residente já deitado, despe-lhe a parte de baixo, «Não tem cócegas, ti Carlos?», «Calma», «Vire para mim, ti Carlos», «Fica aqui para este lado, ti Carlos?», «Vire-se primeiro para cá, que eu já o ajeto». O senhor está deitado, a auxiliar procura saber se o residente precisa de mais alguma coisa, «Como é? A minha parte está pronta».

19h37. Reparo que cinco residentes se mantêm na sala de estar. Na televisão passa o Preço Certo. Os utentes não prestam muita atenção, mas escutam o Fernando Mendes.

As duas auxiliares vão limpando a parte da sala que está desocupada.

Jantei com as auxiliares e ajudantes em ambiente alegre. Manifestaram curiosidade sobre o livro que ando a escrever, dizem-me que gostavam de ler o livro que estou a escrever, perguntam-me se vai ser publicado.

## 9ª SESSÃO DE OBSERVAÇÃO

- **Data:** 24-11-2014, segunda-feira

- **Contexto:** A alimentação e o deitar dos residentes

- **Intervenientes:** Auxiliar Letícia, ajudante Julieta e residentes

### Descrição da situação:

São 18h20. Hoje atrasei-me, porque em Portalegre reparei, antes de partir, que um prego estava cravado num pneu e precisei de o ir consertar à oficina, antes de seguir viagem. A porta principal está encerrada. Vou à porta de serviço da noite, toco à campainha e uma ajudante vem abrir-me a porta, a Julieta. Vou até à sala onde normalmente está a enfermeira e aí a encontro. Acordamos que hoje visito os setores Parte Nova e Hospital.

Encontro no setor Parte Nova uma auxiliar que ainda não conhecia chamada Letícia e a ajudante Julieta que eu entrevistara. Reparo que a ajudante fica contente por eu hoje a visitar no seu trabalho.

Algumas residentes já acabaram de jantar e estão a ir de elevador para o piso do Hospital, onde se situam os seus quartos. A ajudante Julieta acompanha-as, «Vá, acabe lá de comer», «Vá, venha devagarinho».

Na área Hospital, a ajudante vai encaminhando as residentes, «Venha já Sr.ª Maria, vá já andando para o seu quarto que eu já lá vou ter, tá bem, filha?».

18h38. A ajudante leva uma residente de cadeira de rodas para o seu quarto, «Agora trabalha você, agora é o seu trabalho». A ajudante retira à utente a sua prótese dentária e coloca-

a num copo, na casa de banho. A ajudante diz à utente, «Agora vai-se despindo...», «Veste a camisa de dormir que está no seu aquecedor...» e abandona o quarto. Daí a pouco vigia a senhora, que já se despiu e se encontra a vestir a camisa de dormir sozinha.

A ajudante acompanha uma outra senhora, «Vá sozinha, vá andando, vá lá para o seu quarto, já tem a luz acesa». Esta residente vai despir-se e vestir-se sozinha.

A ajudante entra noutro quarto, onde deixa uma residente, «Agora tem de se despir, está bem?», «É para se deitar», «Em pé!», «Vá, upa!». A senhora segura-se na mesa-de-cabeceira, «Espera aí que vamos desabotoar a saia», «Está aqui uma doutora a ver a despir-se...».

Eu estou no corredor, à entrada da porta, afasto-me da entrada, de maneira a que a residente e a ajudante não sejam muito condicionadas pela minha observação. «Espere lá, não puxe a roupa», «Senta aí, vá, senta, vá, agora vai-se despindo», «Vá que eu já venho ajudar», «Vá lá fazendo, que eu já venho», a senhora fica sentada na cama, a despir a roupa nos membros superiores.

A ajudante regressa ao refeitório situado no piso superior. Aí, conduz mais residentes para o setor Hospital, diz a uma residente, «Vá, mete aqui o braço», a utente reage repetindo várias vezes, «Mete aqui o braço», trata-se de uma doente de alzheimer. A ajudante dá duas gargalhadas, «Ah, ah», «Anda embora, Almerinda», «Vá, vem, filha».

Parece-me que a ajudante ri-se não por escárnio mas para suavizar a realidade. É uma forma de não se deixar afetar pelos distúrbios e sofrimento que a rodeiam. A sua atitude é sinal do desgaste psicológico que foi sofrendo ao longo dos anos de trabalho.

Já na área Hospital, a ajudante conduz uma senhora ao seu quarto, «Vá, anda lá, vamos para a caminha», a residente nega, «Não quero caminha», mas a ajudante ignora a afirmação, «Anda para a frente filha, segura aqui».

Neste quarto, uma residente pede ajuda para despir o casaco, a ajudante ajuda-a mas diz-lhe, «Vá fazendo o que pode, que eu já ajudo».

A ajudante aproxima-se da Sr.<sup>a</sup> Almerinda, começa a despi-la, «Não tire», diz-lhe a utente, ao que a ajudante responde, «Temos que tirar filha, é para vestirmos a camisa de dormir», «Espera, não puxa para baixo». A ajudante muda-lhe a fralda, enquanto a senhora não pára de falar, vai dizendo sempre coisas sem sentido, repete várias vezes as mesmas palavras.

Por vezes a ajudante ri-se, dá uma gargalhada, compreendo que reage assim como forma de defesa perante uma situação dolorosa, «Vá, senta lá na cama», «Almerinda, senta, upa», «As pernas para cima». É a ajudante que tem de a sentar na cama, com esforço físico. «Chegue o rabinho para lá, para o meio da cama», «Sim, espera, vá mais com o rabinho para lá para o meio da cama, filha», «Pronto, já está». A ajudante calça-lhe botas de lã. A utente continua a pronunciar palavras ou frases, sem se perceber o sentido

Esta ajudante, quando tem a residente já deitada e bem posicionada na cama, arruma sempre cuidadosamente a roupa que a senhora vai vestir no dia seguinte. Segue sempre esse procedimento, com todas as utentes. A roupa que está suja, coloca-a num saco que está num armário no corredor.

No mesmo quarto, uma senhora espera sentada na cadeira de rodas pela ajudante, «Ai, ..., ai...», geme. A ajudante aproxima-se e vai-lhe despindo os membros superiores, «Levanta a pé, vá», «Deixe o lencinho», «Vá, agora pomos em pé», a senhora tem medo de se levantar e diz, «Eu não me consigo mexer...», ao que a ajudante responde, «É só um bocadinho, é só em pé, não é preciso mexer os pés». A senhora segura-se à mesa-de-cabeceira e a ajudante muda-lhe a fralda, «Vá, o rabinho para trás», a senhora continua a gemer. A ajudante continua a despi-la, «Vá, chegue mais para lá, Sr.<sup>a</sup> Catarina», «Espere aí, temos que esfregar, esfregar a perna com pomada», «Vamos», «Dói-lhe muito a perna?», «Amanhã já está melhor», «Estenda a perna que é para a esfregar bem», «Não é aqui na virilha que lhe dói?», «Então vá, que é para esfregarmos bem. Que é para começar a andar melhor», «Pronto, vá, já está», «Quer calçar as botinhas nos pés?», a senhora responde negativamente, pelo que a ajudante torna a perguntar, «Não tem frio aos pés?», «Não quer as

botas não as colocamos».

A ajudante emprega um tom um pouco duro nas palavras mas é eficiente nos gestos e atenta aos pormenores. Nota-se que está fatigada, cansada fisicamente e psicologicamente, afetada pelo contato diário com pessoas dementes. Conta-me que ali estão quase todas as utentes «mal da cabeça».

A ajudante volta-se para uma outra senhora do mesmo quarto, «Vamos lá, vamos lá à casa de banho, que eu dispo-lhe as calças», «Vá, vamos lá», a senhora vai fazer xixi. «Já está?», «Então vá, upa!», «Venha lá ali à banca de cabeceira que é para eu lhe pôr aí pomada, venha lá». Já na cama, a ajudante passa pomada nas ancas da senhora e em algumas partes vermelhas, colocando aí compressas. Seguidamente, coloca-lhe a fralda. «Vá, para a frente um bocadinho», a ajudante tem que a deitar, com esforço físico, «Vá, para cá, upa». A ajudante preocupa-se em posicionar a utente no centro da cama, «Está bem assim?». E sai do quarto.

A ajudante vai a um quarto onde se encontra uma senhora acamada, «O que é, Sr.<sup>a</sup> Maria, o que foi filha? O que tem?», a residente diz-lhe, «Volte-me», a ajudante acede à sua vontade, «Volto-a?», «Vamos lá a voltar, não quer estar mais tempo assim?», a senhora responde-lhe negativamente. A ajudante comenta, «Parece-me que temos para aqui mais qualquer coisa», a senhora diz-lhe, «Não é nada», ao que a ajudante responde, «Não é nada não, temos que ver. Parece-me que tinha cheirado mas não tem», «Escute, agora é para aqui um bocadinho», a senhora pede para ser voltada para o lado contrário, mas a ajudante não acede ao pedido, para a residente não estar voltada demasiado tempo para o mesmo lado, «Logo é que quando vier trazer o leitinho é que é aqui para este lado», «Já não quer a mantinha nos pés?», a senhora responde, «Não».

A ajudante mantém um tom de voz alto, nota-se que se sente fatigada pelos esforços físicos e emocionais, mas é eficiente nos gestos e ações. «Pronto, agora já fica de lado um bocadinho mais», a senhora pede, «Levanta a cabeceira?», a ajudante acede ao pedido, «Levanto a cabeceira? Levanto. Pronto. Já fica bem assim?», a senhora diz-lhe, «Que remédio...», a ajudante responde, «Que remédio não, tem de dizer se está bem ou não» e despede-se, «Vá, até logo».

A ajudante entra num outro quarto e exclama em tom desagradado, «Olha...! Olha para isto! Então... Não despiu a combinação... Não vestiu a camisa de dormir...», «Ai a nossa vida...!», «Em pé, vá», a ajudante despe a residente, «Vá, agora sentada», «Tem de tirar a combinação para vestir a camisa de dormir». A ajudante fala a ralar, irritada. «Prontinho, já está», «Vá, sente-se lá bem», «Vá, vamos a deitar», «Pronto, vá, levante os pés, levante os pezinhos», «Chegue para o meio da cama, vamos», «Já está». A residente pergunta à ajudante por uma companheira de quarto, «Então a velhota não vem hoje?», a ajudante diz-lhe, «Vem, vêm todas as velhotas», «Vá, sossegadinha, já a fazer oó». A residente pergunta, «Estão aí os relógios, filha?», a ajudante responde, «Estão, estão ali os relógios todos e mais alguns», «Tome lá o lençinho... Hoje não se lembra do lenço... Tome lá o lenço».

Eu não conseguiria registar as falas de ajudantes e residentes, sobretudo porque estes falam baixo e eu não estou ao seu lado, mas no corredor. Por outro lado, o foco da minha atenção vai para as ajudantes.

A ajudante volta a um quarto onde deixara uma residente a despir-se, «Já está, Sr.<sup>a</sup> Isabel?», «Já está à minha espera há muito tempo?», «Vá, vamos pôr em pé para pormos a fralda». A senhora despiu-se sozinha e vestiu a camisa de dormir também sem ajuda, agora a ajudante muda-lhe a fralda, enquanto se segura à mesa-de-cabeceira. A senhora fala para a ajudante mas eu não consigo ouvir o que lhe diz, a ajudante responde-lhe, «Então, isso sabemos nós», «Pronto, vá, vamos lá?», o tom de voz é de aborrecimento e fadiga. «Vá, upa!», a ajudante centra a senhora na cama, «Vá, tem bem a cabeça?». Seguidamente, passa uma pomada nos calcanhares da utente e calça-lhe umas botas de dormir, a senhora fala-lhe de uma manta, ao que a ajudante responde «Vou buscar-lhe a mantinha, venho já».

É evidente o desgaste físico e psicológico da ajudante.

A ajudante traz a manta e explica-me que aquelas mantas foram uma oferta da (confidencial) por um Natal. «Ora vê, já aqui tem a mantinha, não precisa de passar frio», «É de atravesso?», riem-se ambas, «Fica bem assim?», a residente responde afirmativamente, pelo que a ajudante conclui, «Pronto, está...», «Pronto, aí para dormir», a residente desabafa, «Não vem o sono», a ajudante responde em tom bem-disposto, «A noite é muito grande, ele aparece por aí. Espere por ele que ele aparece», depois diz, «Ai meu Deus... As noites são muito grandes, deitam-se muito cedo, não podem estar sempre a dormir».

A ajudante vai buscar uma residente que está na cadeira de rodas na sala, «Já vamos Josefina», «Hoje é a última... Hoje estou sozinha, quando estamos duas é melhor». «Josefina, vamos embora filha?», «Vamos lá, Josefina, hoje estou sozinha, é a última a deitar». No quarto, a ajudante despe a senhora nos membros superiores ainda na cadeira de rodas, «Desencoste», «Deixe lá ver os lencinhos». «Vá, agora em pé. Upa. Aqui à banquinha de cabeceira», «Vá, ajude, upa», «Josefina, levante a cabeça filha, está a mergulhar a cabeça na cabeceira, poça», a ajudante ri-se ao dizer estas palavras a ralar. «Vá, para trás... Está».

A camisa de dormir é vestida, seguidamente, a utente é deitada com esforço físico e depois é despida os membros inferiores. A ajudante posiciona-a no centro da cama, «Está bem?», «Está cansada, não? Eu também, eu também estou cansada», e ri-se, a residente diz-lhe, «Até admira», ao que a ajudante reafirma, «Até admira eu estar cansada...», «Está bem assim?», «Temos que calçar os pantufos». A ajudante coloca uma almofada debaixo das pernas e pés da senhora, «Pronto, está bem?», «Pronto, fazer oó», «Quer o lencinho... vá, o lencinho para a mão, assim», «O papel?», «O papel está aqui na banquinha de cabeceira. Não precisa dos dois, fica só com esse». A residente espirra, ao que a ajudante exclama, «Jesus!», «Então agora está constipada», a senhora espirra outra vez e de novo a ajudante exclama, «Jesus», «Aiiii... Mau, mau...».

19h30. A ajudante volta ao piso de cima, ao refeitório onde os residentes terminam a refeição, «Então? Já tudo comeu?», a ajudante repara que uma senhora se sujou de chocolate e por isso diz-lhe, «Olha lá como eu tenho a minha saia, cheia de chocolate», «Eh... então o que é que a senhora arranjou, Sr.<sup>a</sup> Florbela?», a senhora está incomodada com a situação, a ajudante diz-lhe, «Esta roupa vai toda para lavar... Pronto, agora vai para baixo». A ajudante explica-me que ao lanche a residente comeu chocolate trazido pela sua filha, depois guardou o chocolate que restou e este derreteu nos bolsos.

Os residentes despedem-se reciprocamente, «Até amanhã!», «Até amanhã, uma noite bem descansada», «Uma boa noite para si também», «Até amanhã, se Deus quiser», «Muito boa noite».

Os residentes mostram-se satisfeitos e até contentes.

A ajudante conduz as residentes para o setor Hospital, «Vamos lá, vamos lá meninas», «Vamos embora, com a barriguinha cheia». No caminho, uma senhora conta uma quadra a nós, a ajudante diz-lhe, «Tem de dizer a nós esse verso, para ficar escrito», a senhora repete e eu redijo, «Passarinho vai-te embora/ Deixa a бага do loureiro/Deixa dormir o menino/Que está no sono primeiro». Esta senhora caminha com a ajuda do andarilho, a ajudante acompanha-a até ao seu quarto, «Ti Margarida, venha já», a senhora afirma, «O comer ainda está aqui na garganta». A senhora vai-se despindo sozinha.

A ajudante e a auxiliar trabalham em complementaridade, em harmonia.

Voltamos ao piso da Parte Nova. A ajudante entra no quarto de uma residente, «Então minha tia, vamos deitar?», «Hoje é a sobrinha que a vem deitar», a tia residente conta, «Hoje estou mal...», a sobrinha ajudante responde, «Hoje está mal?», «Está mal? Não me diga que a minha tia hoje está mal», «Espere aí que eu vou buscar a camisa de dormir», «Agora

vá já deitar-se, vá». A senhora pede, «Os óculos», a ajudante vai buscá-los, «Os óculos, pronto...», «Vá, vamos lá despir», a senhora repete, «Estou mal...», a ajudante responde, «Isso passa... Ora... Eu às vezes também me ponho mal, já me tenho posto mal, aqui no trabalho». A sobrinha ajuda a tia a despir-se e veste-lhe a camisa de dormir, «Vou ver das botinhas de lã ali ao armário...», «Estão aqui, tia, são estas branquinhas, tia», «São jeitosinhas, bonitas e fica aí com os pés agasalhados», «Pronto, então vá, toca a deitar». A residente agradece, «Obrigadinha», a ajudante diz-lhe, «Pronto, já está» enquanto arruma as roupas, a senhora volta a agradecer, «Muito obrigada». A ajudante despede-se, «Durma bem, até logo».

A ajudante oferece ajuda à sua colega Letícia, mas esta diz-lhe que não é preciso.

Seguidamente, a ajudante vai desinfetar as mãos, para começar a lavar a loiça do jantar, na copa.

Neste setor, algumas residentes ajudam nas tarefas, como retirar as loiças das mesas, recolher o pão, a ajudante conta-me que «as que têm a cabeça boa são só duas e dão uma ajudinha».

Hoje o jantar foi sopa de agrião ou canja, filetes de pescada com salada de tomate, banana ou maçã cozida.

As colaboradoras dizem-me que trabalham «em conjunto, não dizemos tu fazes isto, eu faço aquilo».

Na Parte Nova são as colaboradoras que ligam e desligam os aquecedores.

A ajudante desce ao piso inferior, vai ao quarto da residente que se ficara a despir, «Não tem nada nos bolsos dos casacos, já tirou?», a senhora responde afirmativamente. «Pronto, vamos lá esfregar», «Vire-se lá, vire...», «Olhe, depois há-de tirar o outro cobertor, sim filha?», a residente responde, «Obrigadinho». A ajudante passa-lhe creme nas partes do corpo que estão vermelhas e nos pés. A senhora desabafa, «Tão bem que eu ia à casa de banho de andarilho e agora já não posso...», a ajudante diz-lhe, «Não pode deixar o andarilho, que é os seus pés», «Vá, quer tapar os braços?», «Pronto...», «Pronto, já aqui tem a saia e o casaquinho para amanhã», e despede-se, «Pronto, vá, até logo», a residente responde, «Até logo e obrigada».

20h00.

## 10ª SESSÃO DE OBSERVAÇÃO

- **Data:** 25-11-2014, terça-feira
- **Contexto:** O acordar, o levantar e a higiene dos residentes
- **Intervenientes:** Auxiliar Sandra, ajudante Esperança e residentes

### Descrição da situação:

São 07h55. Entro na Instituição e subo as escadas até ao primeiro piso. Vou até à sala da medicação, onde encontro a ajudante de enfermaria. Acordamos que hoje visito a Parte Nova e Hospital.

Encontro nesta área a ajudante Esperança, que já conheço e uma auxiliar que ainda não conhecia chamada Sofia.



A ajudante Esperança entra num quarto, «Bom dia, minha menina», «Vamos abrir a olheta, menina Leonor», abre a janela.

Depois, noutra quarto, «Então, senhoritas, como estão?», «Bom dia, menina!», «Olá!», «Bom dia, Sr.<sup>a</sup> Catarina, vamos levantar... Vamos tomar banhinho, está bem?», «Tem aqui os seus sapatinhos, que eu tenho lá a outra roupa toda, está bem, Sr.<sup>a</sup> Francelina?», «Sr.<sup>a</sup> Catarina, vamos levantar, vamos tomar banho...», «Como é que é? Vamos lá?».

A ajudante fala em tom decidido e animado, mostra energia e satisfação, é meiga. «Ó Sr.<sup>a</sup> Catarina, eu quero que você enfie os sapatos e venha comigo à casa de banho, se faz favor».

É esta ajudante que vai dar os banhos esta manhã. A auxiliar Sandra faz as higienes dos residentes que tomarão banho noutra dia.

A auxiliar Sandra entra num quarto, «Lina, bom dia!»

A ajudante Esperança entra num outro quarto, «Sr.<sup>a</sup> Catarina, bom dia! Deixe-se estar à vontade, está bem?», uma senhora levantou-se e está a arranjar-se sozinha. A ajudante vai para a casa de banho geral, onde se dão os banhos.

A auxiliar Sandra encontra-se num quarto onde reside um casal, há ali camas separadas e uma casa de banho particular. Eu entro e fico junto ao guarda-roupa, afastada das camas, cumprimento os residentes, a senhora retribui, o senhor fica em silêncio.

A senhora está levantada e vai para a casa de banho, é autónoma. O senhor está deitado na cama, «Vamos lá amigo, levantar, Sr. Francisco», «Bom dia!», «Vamos lá filho, vamos levantar».

A auxiliar prepara as roupas, traz o alguidar e um pano e faz a higiene ao residente, começando pelo rosto, «Vá, filho, baixe aqui, assim», «Obra o olhinho. Isso». O senhor levanta os braços, está tenso, «Então o que foi isso?», pergunta a auxiliar, que lhe lava as mãos, «Deixe-me ver, dá cá filho, espera, eu ajudo». A auxiliar entrega-lhe para as mãos a toalha para as enxugar, «Limpe lá bem», «Isso», «Vamos lá».

Pergunta-lhe depois, «Já fez xixi?», o senhor responde que não, a auxiliar pergunta, «Então quer fazer ou não?», «Quero», responde o residente, «Quer fazer xixi?», pergunta novamente a auxiliar, ao que o senhor repete, «Quero», a auxiliar diz-lhe, «Então vá, que a gente espera um bocadinho». A auxiliar exprime-se num tom duro e impaciente, em alguns momentos.

É preciso formar para a necessidade de usar um tom de voz afetivo e não duro, porque está-se a lidar com pessoas e não com objetos, pessoas doentes requerem ainda mais cuidado na maneira de comunicar.

«Abra lá as pernas», «Mais um bocadinho», o senhor diz-lhe, «Quero fazer xixi», a auxiliar incentiva, «Quer fazer xixi, faça, vá». O senhor liberta vários flatos ruidosos. «Deixe-me lá lavar o resto, vá», «Você não fez nada de xixi», o senhor diz-lhe, «Quero fazer xixi», a auxiliar aguarda mais um pouco, «Ah?... Mau...». Pergunta-lhe depois, «Já está», «Já fez?», o senhor responde, «Já fiz».

Pergunto-me se não seria melhor opção conduzir na cadeira de rodas o residente à sanita da casa de banho, fazer-lhe a higiene ali e vesti-lo também.

A auxiliar faz então a higiene às partes íntimas, «Francisco, volte para lá, só um bocadinho», o senhor diz-lhe, «Quero-me levantar», a auxiliar responde, «Já vamos levantar, só um bocadinho, vá...», «Vá, para cá», «Olhe, abra as pernas um bocadinho», dá-lhe duas palmaditas numa perna. Seguidamente veste-o nos membros inferiores, estando deitado.

A esposa regressa da casa de banho já com a higiene feita e vestida também, com a exceção da blusa de malha, «Ai o velhotinho está a lavar?», «Bom dia!», cumprimenta o seu

marido, vai junto dele, «Não me deste um beijinho...», «Dá cá um beijo para acalmar», «Coisa mais linda que eu tenho», «Pronto, já está melhor», «É a tua Catarina, vá...», «Pronto, é o meu Francisco», o senhor aprecia as carícias da esposa e relaxa um pouco da tensão que tem nos braços e mãos. «Tanta força para quê?», pergunta a esposa, «Vamos lá acalmar...», «Tem as mãos encabeçadas que nem é capaz de se levantar...», «Tanta força para quê?», a esposa procura relaxá-lo, «Faz assim às mãos, senão qualquer dia nem o pão és capaz de apanhar para comer». Depois, a senhora vai acabar de se aprontar.

A auxiliar ergue o senhor com esforço, «Dê cá a mãozinha. A mãozinha... não, filho, espera, é aqui primeiro...», «Agora esta». Estando o residente sentado na cama, a auxiliar veste-lhe os membros superiores, «Dá cá a mãozinha», «Vá, esta», «Este braço», «Pronto, já está quase, só falta aqui mais uma peça, vamos lá», «Agora vamos pôr aqui». O senhor segura-se à mesa-de-cabeceira, a auxiliar diz-lhe, «Devagarinho, está bem?», «Endireita, Francisco, um bocadito», «Isso», dá-lhe duas palmaditas nas nádegas, «Vá, filho, vamos sentar ali um bocadinho?». O residente fica sentado numa poltrona, afirma, «Quero ir», a auxiliar responde, «Ainda é muito cedo», o senhor tem vontade de ir já para o refeitório. A esposa apercebe-se e diz-lhe, «Vá lá, que eu dou-te uma bolachinha», «Pronto, já está, agora só mais um bocadinho». A auxiliar deixa o quarto.

A auxiliar entra noutro quarto, onde está uma residente deitada na cama, acordada, «Leonor, vamos levantar?», «Vamos levantar...», «Aqui a Sr.<sup>a</sup> Leonor...», «Vá, vamos embora, «Vá, é só um bocadinho», a auxiliar entrega-lhe um pano para ir lavando o próprio rosto, «Vá, enquanto a Sr.<sup>a</sup> lava a cara eu vou lavar os dentes». A auxiliar fala num tom impaciente e sem afeto, a residente responde, «Está bem, muito obrigado», exclama em tom infeliz, «Ai, Nosso Senhor!».

Noto que a ajudante está ansiosa, manifesta preocupação pela passagem do tempo, pelas diversas práticas que é necessário realizar até ao momento do pequeno-almoço. O momento do levantar gera stress, ansiedade, pressão nas colaboradoras.

A auxiliar entrega-lhe a prótese dentária, «Pronto, Sr.<sup>a</sup> Leonor», seguidamente lava-lhe as mãos. A residente queixa-se, «Este adesivo dá-me muita comichão», «Só tenho vontade de arrancar tudo», a auxiliar diz-lhe, «A gente já vai tirar isso». A auxiliar retira o adesivo que lhe colocara ontem na área do umbigo, não gosta do aspeto da pele, «Já estava a fazer bolhas...», «Você deve ser alérgica a isso», «Você ontem devia ter dito isto», a senhora explica, «Ontem não tinha. Foi só hoje». «Agora pomos aí uma data de creme e espalhamos creme», afirma a auxiliar, que faz a higiene íntima da senhora deitada na cama e coloca-lhe pomada nessa área, pelo que a residente afirma, «Ainda nunca me tinha posto aí nada... Não faz mal».

Percebo que a senhora me sugere que a auxiliar está a colocar creme porque eu estou a observar.

A auxiliar coloca a fralda à senhora e depois vai buscar uma caixa de prontos-socorros que está no guarda-roupa. Passa pomada bepanthene na área afetada e coloca aí uma compressa, «Vamos lá ver se não faz aqui muita asneira...», diz em tom frio. A senhora partilha, «A minha lida é se faz aí alguma escara», a auxiliar responde, «Talvez não», «Isso é capaz de melhorar aí com a pomadinha», a senhora afirma, «Queima, arde, a pomada», a auxiliar diz-lhe, «É?», a senhora finaliza, «Não faz mal, deixe, eu não sou nenhum bebé».

Note-se o tom frio da auxiliar. É necessário calor humano, especialmente com pessoas doentes. Note-se a afirmação da utente acerca da sua condição de adulta, talvez por vezes seja alvo de infantilização.

A auxiliar sai do quarto. A residente volta-se para mim e diz-me em tom baixo, «Isto aqui é assim, sempre à pressa, sempre a correr... Depois é assim... Quando não é pior...». Esta afirmação deixa subentender a insatisfação que sente por vezes com os cuidados prestados.

A auxiliar foi falar com a ajudante de enfermaria sobre a pele afetada e regressa pouco depois. Lava aquela área outra vez, «Agora vai-se pôr aí outra coisa, que é para curar

depressa», diz a auxiliar à senhora.

A ajudante de enfermaria entra no quarto, não cumprimenta a residente, aproxima-se desta, «Eu? Nada com ela hoje. Ela hoje só conversa comigo». Passa bethadine líquido sobre a vermelhidão e coloca aí compressas, dizendo para a auxiliar, «Quando mudarem a fralda, tirem estas e poem outras. Graças a Deus ainda cá temos muitas compressas», a senhora conta que também fez compressas, «Eu também fiz algumas quando...», a ajudante interrompe, dizendo, «Ah, as que você fez onde é que já vão», em tom de troça. A ajudante troca mais algumas palavras com a auxiliar e diz em voz bastante alta e em tom irónico, «Xi, eu então faço tudo ao contrário. Tudo, tudo...», sai do quarto.

A ajudante de enfermaria é agressiva, dura com os residentes.

A auxiliar veste a senhora, «Dê para cá o pezinho», «Sente lá filha», «O pé aqui, filha, vamos lá», «Chegue-se lá para trás um bocadinho, isso mesmo», «Pronto, Ih Leonor, vamos lá vestir a capinha», a senhora pede por fim, «Os óculos, falta os óculos», a auxiliar entrega-lhos. A residente desabafa, «Ai, vida... Tanto penderico e nada presta». Lembra-se do lenço, «Ai, filha, traga lá por favor o lenço que está debaixo da almofada», a auxiliar entrega-lho e abandonam então o quarto, a senhora é conduzida de cadeira de rodas para o refeitório.

A auxiliar entra noutro quarto. «Bom dia», «Está tudo a dormir?», abre a janela, «Dona Natália, bom dia!», «Vamos levantar, filha?», a senhora afirma, «Está um belo dia...», a auxiliar confirma, «Está filha, está bom». A auxiliar traz o alguidar com água e um pano para a mesa-de-cabeceira, «Então o que foi filha?», «Vamos levantar?», a senhora diz-lhe, «A minha menina linda...», a auxiliar lava-lhe o rosto, depois as mãos, «Dá cá a mãozinha». Quando as mãos já foram lavadas, a senhora bate as palmas e diz, «Era assim que eu fazia com o meu pai...», a auxiliar diz-lhe, «Era?», «Quando andava lá na ribeira?», a senhora partilha, «Era o meu pai, coitadinho...». A auxiliar começa então a higiene nas partes íntimas, «Vamos lavar o rabinho, isso...». A senhora continua a recordar o seu pai, «Ele depois matava porcos que era para engordar...», a auxiliar continua a higiene, «Vá, filha, vamos virar para lá um bocadinho», «Pronto...».

A auxiliar pergunta à senhora que está na casa de banho deste quarto, habitado por duas residentes, «A D.<sup>a</sup> Natália vestiu umas cuequinhas lavadas?», a senhora responde afirmativamente, «Sim».

A auxiliar coloca a fralda à residente ainda deitada, veste-lhe os membros inferiores. Depois, «Vá, Amor, vamos embora, upa», «Vamos lá, filha», a senhora senta-se na cama com o apoio da auxiliar, que a veste nos membros superiores. Depois a senhora segura-se à mesa-de-cabeceira e a auxiliar termina de a vestir. A auxiliar diz à residente, «É muito querida, eu só me chateio porque não come», penteia-a e faz-lhe um carrapito, por fim pendura-lhe ao pescoço um fio, «Vá, querida, vamos embora, upa», «Já está», «Pronto, já está, filha, vamos embora, vamos».

Antes de sair, a auxiliar pergunta à utente que sai da casa de banho já pronta, «D.<sup>a</sup> Natália, precisa de alguma coisa?», «Pronto, então vamos embora».

A auxiliar entra noutro quarto, «Bom dia!», «Olindinha, vamos calçar as meias, filha?», «Então vamos embora», a residente diz à auxiliar em tom de brincadeira, «A Olindinha está cheia de fome, veio tarde da discoteca», riem-se ambas, a auxiliar diz-lhe, «Pronto, então vamos embora», a senhora despede-se da companheira de quarto que está deitada ainda, «Até logo, Maria das Dores», que lhe retribui, «Até logo. Bom almoço».

Há amizade e companheirismo entre as residentes.

A auxiliar começa a higiene à senhora que está deitada, «Vá, vamos lá embora. Hoje faço-lhe as vontades todas. Hoje apanha-me cá a mim...», «Vá, que eu vou lavar-lhe os

dentinhos». A auxiliar traz o alguidar com água e entrega à senhora um pano para lavar o rosto. Lava a respetiva prótese dentária e coloca-os no interior da boca da senhora. Continua-se a higiene, «Vamos à mãozinha, vá», a auxiliar lava-lhe as mãos e pergunta, «Andou a cavar batatas?», «Olhe lá como tem as mãos!», a senhora responde, «Azeitona», ao que a auxiliar responde, «Azeitona, pois, agora é azeitona». A residente lamuria-se, «Ai a minha vida...». A auxiliar faz a higiene às partes íntimas, «Vá, filha, abra as pernas», «Estique-se. Já se esticou», a senhora responde, «Já me estiquei, já».

Conversam as duas sobre as colaboradoras que estão no serviço hoje, sobre quem está de férias, sobre as folgas, a senhora afirma, «O que faz falta é virem duas para me lavarem», a auxiliar responde, «Vem sempre alguém. A única coisa que pode acontecer é você gostar mais ou menos». A senhora desabafa, «Ai, uma pessoa só anda cá a fazer mal... O que é que ando cá a fazer? Só a dar trabalho. Já não faço falta a ninguém», a auxiliar diz-lhe, «Ora não... Faz falta a mim. Se não fosse você e outras eu não estava aqui».

A auxiliar coloca-lhe a fralda e veste-a integralmente na cama. A utente vai dizendo do que precisa para se sentir confortável. A auxiliar pergunta, «Bom, vá, está bem?», «Como estamos aí debaixo dos braços? Está bem?», «Agora tem de se vestir o casaco», a senhora acrescenta, «E ainda falta o sobretudo», a auxiliar diz-lhe, «Isso sei eu, ainda falta aquele». Quando a senhora já está pronta, afirma, «Tenho agora 18», a auxiliar diz-lhe, «Então e não tem? Já tem», a senhora continua, «E também ainda tenho. O que é que eu já não presto», a auxiliar responde, «Então não presta?».

A auxiliar coloca o colete à senhora na cama, para a transferir através de uma grua de transferência para uma cadeira de rodas, «Vamos lá, filha, para cá mais uma vez», «Larga», «Pronto», «Está boa?». A transferência é feita com cuidado e ao pormenor, para a senhora se sentir confortável na cadeira de rodas, a senhora desabafa, «O que Deus nos manda...!».

Uma auxiliar entra no quarto, dirige-se à residente, «Maria Chata!», «Venho ver a Maria Chata», diz mais umas palavras e sai.

A residente é levada pela auxiliar Sandra para o refeitório.

## 11ª SESSÃO DE OBSERVAÇÃO

- **Data:** 04-12-2014, quinta-feira
- **Contexto:** O acordar, o levantar e o banho dos residentes
- **Intervenientes:** Auxiliar Letícia, ajudante Natália e residentes

### Descrição da situação:

São 07h45. Entro na Instituição e subo as escadas até ao primeiro piso. Vou até à sala da medicação, não encontro aí ninguém. Na sala de estar adjacente ao refeitório grande encontro algumas colaboradoras, com as quais converso. Pergunto-lhes em que áreas irá haver hoje banhos. Decido visitar a zona do Hospital, onde haverá banho a residentes dependentes.

Vou até lá. Encontro as duas colaboradoras já a trabalhar, a ajudante Natália e a auxiliar Letícia, no mesmo quarto.

Acompanho o trabalho da ajudante Natália, que me diz para eu ficar junto à porta da casa de banho, no exterior desta. Assim faço.

A ajudante Natália está a dar banho a uma residente na casa de banho do quarto, a auxiliar Letícia está a vestir uma senhora na respetiva cama.

A residente que está a tomar banho tosse, a ajudante diz-lhe, «Tão, bebeu algum pirolito, foi?», «Vá, upa!». A senhora é banhada na cadeira de banho, depois é-lhe feita a higiene íntima já em pé, segura ao suporte que está na parede, «Ponha as mãos lá em cima», «Tão, ti Bela, você hoje está só a puxar a torneira», «O que é que está a fazer? Já tem as mãos enxaguadas», «Já tá boa ou não?», a utente responde, «Já tou boa, muito obrigada». A ajudante limpa-lhe a cabeça com toalha de rosto e o corpo com uma toalha de banho, «Vai levantar os pés, ti Bela». Conduz a senhora até à sua cama, «Agarre-se à cama, ti Bela», a ajudante dá três palmadas nas nádegas da residente, «Ai, chatinha, enquanto não se apanha na cadeira de rodas é só problemas».

A ajudante é muito atenta à segurança da residente e faz a higiene do corpo da residente com atenção. Não é correto dar palmadas à residente, porque não se dão palmadas aos adultos.

A residente fica envolvida na toalha de banho, sentada na cama, entretanto a auxiliar Letícia virá vesti-la. As colaboradoras trabalham em complementaridade.

A ajudante Natália dirige-se para a cama de outra residente deste quarto, «Josefina, vamos ao banhinho?». A ajudante ajuda a senhora a sentar-se na cama, «Upa!» e depois passa para a cadeira de rodas, «Sr.<sup>a</sup> Josefina, numa cadeira de rodas, com os braços lá dentro», diz-lhe a ajudante em tom autoritário. A utente é levada até ao poliban, aí passa para a cadeira de banho, «Josefina, vamos esticar os braços e ver se cresce mais um bocadinho, como o do iogurte», «Chega para lá filha», «Está firme, filha?», «Vá, sentar, senta», «Sente bem, ti Josefina», «Podemos tirar a camisa?», «Já está bem sentada ou ainda não?».

A ajudante é muito cuidadosa com a segurança das residentes no banho, está atenta para que não caíam a qualquer momento. A ajudante dá então o banho, «Sr.<sup>a</sup> Josefina, está boa?», a senhora responde, «Está quente», a ajudante pergunta-lhe, «Está muito quente para si?», «Também não podemos lavar com ela fria por causa das dores», «Lave os olhos e a boca com as suas mãos», «Lave aí as mãos que eu faço o resto».

Observo que a residente é friccionada com força, demasiada força, talvez. A senhora está tensa, a ajudante diz-lhe, «Josefina, não faça muita força para se cansar», «Está aí a fazer força não sei para quê», «Vamos esticar os braços, enxaguar». A utente ergue-se e segura-se ao suporte da parede, «Espere, calma!», grita a ajudante, «Com calma tudo se faz», «O corpo direito, não vai cair», diz a gritar, «Os pés mais para trás». A ajudante preocupa-se com a segurança da senhora, que lhe pergunta entretanto, «Posso mijar agora?», a ajudante responde-lhe, «Então vá, faça lá xixi. Mas cocó não, não vale a pena». Depois, «Podemos enxaguar ou não?», «Está firme?», as partes íntimas da senhora são lavadas pela ajudante, «Tónia, hoje tá-se a portar mal, está...», «Vamos sentar, senta». A ajudante limpa a residente, dos membros superiores para os inferiores, «Agarre-se aí direitinha», dá-lhe uma palmada forte nas nádegas, «Endireita». A cuidadora ajuda-a sentar-se na cadeira de rodas. A senhora exprime vários ais, a ajudante diz-lhe, «Ai... Não se faz esses ais tão feios...»

A senhora fica envolvida na toalha, aguarda que a auxiliar Letícia a venha vestir. Esta auxiliar coloca creme nas residentes, veste-as, penteia-as, corta-lhes as unhas e condu-las ao refeitório, enquanto a ajudante vai dando os banhos. É esta a partilha de tarefas entre as duas colaboradoras.

A residente podia ter sido levada à sanita antes de ir para o poliban, de modo a não haver secreções neste espaço.

A ajudante entra noutra quarto, «Bom dia!», duas senhoras retribuem, «Bom dia». A ajudante aproxima-se de uma residente, pergunta-lhe, «Você tem aí as compressas que é para pôr nos ouvidos?», a senhora responde afirmativamente, «Tenho». A utente vai indo para a casa de banho, «Sr.<sup>a</sup> Margarida, é para ali». Ao chegar ao poliban, puxa a cueca fralda para baixo e senta-se na cadeira do banho, ao que a ajudante diz-lhe, «Deixe estar, deixe estar que a gente faz», «Calma, calminha aí que nós fazemos».

Parece-me que a residente fez bem em se desfazer das cuecas, ela própria, porque é capaz de o fazer, mas a ajudante expressa que o contrário. A ajudante diz-lhe, «Vai-se pôr de pé, upa!», dá-lhe duas palmadas no ombro em simultâneo, depois a senhora senta-se novamente. A ajudante pergunta à utente como está a água, «Está boa», a senhora confirma, «Está», mas pouco depois afirma, «Está muito quente», ao que a ajudante responde, «Agora está muito quente... A gente diminui o calor», senhora diz-lhe, «Agora está boa».

A residente lava o rosto com um pano recebido da ajudante. A ajudante vai lavando a senhora, «Margarida, as mãos para aqui», «Aí as mãos, aí», dá-lhe duas palmadas nas mãos. «Abre as pernas», «Força», «Isso», dá-lhe duas palmadas nas pernas, «Vamos enxaguar». Instantes depois, dá-lhe duas palmadas nas mãos enquanto lhe diz, «Segura».

Seguidamente, a ajudante limpa o rosto e cabeça da utente com uma toalha de rosto. A ajudante dá duas palmadas na perna da senhora, para significar que esta precisa de levantar o pé, de seguida dá outras duas palmadas na outra perna, para significar que deve levantar o outro pé.

A ajudante envolve a residente na toalha de banho e condu-la até à sua cama, «Vá-se limpando», «Limpar», diz-lhe. A senhora fica sentada na cama, aguarda que a venham vestir.

A ajudante levanta outra residente deste quarto, sem lhe dizer nada. Condu-la até à casa de banho do quarto, «Vai-se agarrando às coisas, Sr.<sup>a</sup> Florbela», «Sr.<sup>a</sup> Florbela, calma», «Mais para a frente». A senhora chega junto da cadeira de banho que está no poliban (depois de ser usada, a cadeira ainda tem espuma do banho anterior), «Vá, sentar», diz-lhe a ajudante enquanto lhe dá duas palmadas nas nádegas. «Ponha-se lá de pé, Sr.<sup>a</sup> Florbela». A residente vai lavando o rosto com um pano recebido da ajudante. A ajudante fricciona o corpo da senhora com força, observo. Trabalha sempre com luvas, descartadas após cada banho. Durante o banho, a residente expressa, «Só tenho ossos...», a ajudante diz-lhe, «Só agora ossos? Eu não vejo só ossos, vejo muita carne».

A enfermeira entra no quarto e administra alguma medicação a uma residente, «Bom dia...». Eu continuo a observar o banho da utente, junto à porta da casa de banho, no exterior. A ajudante retira os pelos do queixo e do buço da senhora, com uma gilete, «Vai deixar estar assim a cabeça, se faz favor». Enxuga a residente, evolve-a na toalha de banho e condu-la até à sua cama, onde fica a aguardar que a venham vestir.

A ajudante dá ordens à auxiliar, indicações sobre o que deve fazer, como há-de fazer, em alguns momentos.

Penso que esta colaboradora deverá beneficiar de um determinado nível de autonomia, pois tem muitos anos de experiência.

A ajudante conduz uma residente até ao poliban raso da casa de banho. Depois de lhe despir a camisa de dormir certifica-se que está segura, «Está firme, Sr.<sup>a</sup> Florbela?», «Água mais quentinha para as dores?», a senhora responde, «Está boa», a ajudante afirma, «Eu costumo dizer que água quente aí em cima das dores faz muito bem». A ajudante lava os membros superiores da utente com esta sentada na cadeira de banho, depois as partes íntimas e pernas são lavadas com a senhora erguida, segura ao suporte de parede, este é procedimento seguido sempre. «Vá, troca a mão, Sr.<sup>a</sup> Florbela», «Levante o pé, Sr.<sup>a</sup> Florbela». A ajudante limpa a residente e depois esta volta para a cama envolvida na toalha, acompanhada já pela auxiliar que a vai vestir. A ajudante afirma, «Pronto, seguida, partida», a senhora vai libertando alguns ais, a ajudante enuncia, «O que é que foi?», «Meu Deus, estão sempre com estes ais. Com duas pessoas aqui não me diga que isso é medo», afirma a ajudante em tom bruto.

A ajudante vai junto de outra cama onde está uma residente deitada, «Anita, se queres ser bonita, arrebita, arrebita».

A ajudante ajuda a senhora a levantar-se e a sentar-se na cadeira de rodas, «Vamos». Chegam ao poliban, a ajudante incentiva-a a sentar-se na cadeira do banho, «Vá, põe a mão aí na cadeira, Margarida», em simultâneo dá-lhe duas palmadas nas costas. Lava-lhe os membros superiores, «Olhe, é para ali», aponta para o suporte de parede, a que utente se segura, «Vá, vamos chegar mais para lá», dá-lhe duas palmadas nas nádegas, «Mais».

A ajudante lava o corpo da utente, «Ai a minha vida...», lamuria-se a senhora em voz baixa, a ajudante responde no seu tom alto, «Oh, se eu não ouvisse essa conversa hoje... Eu já estava esquecida, Ti Margarida», «Todos os dias diz o mesmo e hoje ainda não tinha dito». Nota-se a impaciência e o aborrecimento demonstrado pela ajudante. Há um tom de crítica. Não há expressão de afetividade nem de empatia. A relação é fria. A ajudante continua a dar-lhe banho, «Vá, está boa?», a residente responde, «Está muito quente», a ajudante retorque, «Então não sabe dizer?», «Só tem boca para dizer “Quero ir para a minha casa”».

«Ti Margarida, pronto, levante a cabeça para cima, para fazer os pelos», a ajudante retira os pelos do queixo e buço com uma gilete. A senhora diz, «Ora...», a ajudante responde, «Ora, que a mulher tá contrariada», «Vá, assim». A ajudante continua depois a lavar a utente, que diz, «Eh, com água fria», a ajudante responde-lhe, «Ai vocês, tão melindrosas... É o gel... Temos que pôr o sabão ao lume a aquecer...», afirma em tom irónico, «É a coisa mais mimosa que a gente tem na casa».

A ajudante incentiva a utente a erguer-se e a segurar-se ao suporte de parede, «Ti Margarida, vai esticar as mãozinhas, lá em cima, força!», «Eu vou tirar a cadeira, ti Margarida», «Já não está lá a cadeira», «Já não pode sentar para trás», a ajudante tem a preocupação de a senhora se segurar bem ao suporte e de não contar com a cadeira, é cautelosa. A ajudante lava a residente nas partes íntimas enquanto esta está erguida, segura ao suporte, «Está boa, a água?», a senhora responde, «Está quente», a ajudante afirma, «É para tirar as dores», «Se você dissesse que estava fria é que eu me apoquentava, agora quente...», «Ti Margarida, calma, calminha, que é para não me cair daí», «Vamos virar», «Vá, põe os pés aqui neste tapete», «Agora vai levantar o pé para limpar a sola do pé», «Agora vou limpar o outro, upa».

Desta vez a ajudante não deu palmadas nas pernas para significar que os pés devem ser levantados.

A residente desabafa, «Ai...», a ajudante responde, «Ai, ai, ai... tantos mimos que eu tenho», «Vira-te», «Margarida, cuidado», «Vamos andando para ali», a senhora diz, «Quero-me vestir», a ajudante explica, «Sim, a Letícia já vem». A utente fica sentada na cadeira de rodas, envolvida na toalha de banho, a aguardar que a vistam.

A ajudante conduz para o hall uma residente de cadeira de rodas que está pronta. Aí, a ajudante ordena em tom bruto, «Vá, Catarina Isabel, sentar», com o auxílio de um colaborador que veio até esta área, senta a utente numa cadeira.

Note-se o tom rude na prestação de cuidados. Há desumanidade.

A ajudante entra noutro quarto, vai junto de uma cama onde está uma residente deitada, «Vá, vamos levantar», «Vamos levantar», «Vamos sentar aqui na cadeira, que está travada, Sr.<sup>a</sup> Isabel». Neste quarto há uma casa de banho, mas a ajudante prefere dar banho à utente na casa de banho geral, onde há um elevador de transferências para a banheira, com cadeira incorporada.

Na casa de banho geral, «Vá, Sr.<sup>a</sup> Isabel, vamos rodar que é para tirar a fralda», a ajudante ajuda-a a sair da cadeira de rodas e a sentar-se na cadeira elevatória que é erguida até chegar dentro da banheira, «Sr.<sup>a</sup> Isabel, vamos chegar a cabeça para trás. Isso, assim», a senhora queixa-se, «Está muito quente», a ajudante pergunta-lhe, «Está muito quente?», a senhora confirma, «Está», a ajudante diminui o calor da água, lava-lhe o corpo integralmente. Depois, limpa-lhe o rosto e a cabeça com uma toalha de rosto e envolve-a com uma toalha de banho, «Vá, vamos limpando o corpo, «Vamos limpando, Sr.<sup>a</sup> Isabel, para não arrefecer», «Vamos limpando».

A residente queixa-se de dores, partilha com a ajudante o seu mal-estar, «Tenho...» (não consigo ouvir a frase completa porque é dita em voz muito baixa), a ajudante responde-lhe com indiferença, «Tem tudo e mais alguma coisa que não tem!», a senhora afirma, «Tenho, o que é que eu hei-de fazer?»

Note-se o tom de crítica e troça. As residentes desabafam sobre o seu estado físico porque isso as faz sentir melhor, pode proporcionar-lhes um certo alívio.

A ajudante acaba de limpar a residente, «Vá, abra a perna, Sr.<sup>a</sup> Isabel», «Tem uma perna em cada ponta da máquina», a senhora desabafa, «Ai eu, Nosso Senhor que nos acuda», a ajudante responde-lhe, «Que nos acuda? Acode-nos», diz em tom afirmativo. Depois, através da cadeira elevatória conduz a utente até junto do suporte de parede, para lhe colocar aí a fralda. Com a utente segura, «Vá, upa» e dá-lhe duas palmadas nas costas, «Vamos abrir as asinhas para pôr o desodorizante», «Abra os braços».

O desodorizante foi trazido por uma familiar.

«Vá, fura», «Vá, fura», a ajudante veste a camisola interior à residente, que está segura ao suporte de parede, a senhora desabafa, «Ai a peste dos braços...», a ajudante diz-lhe «Segure-se lá aí ao ferro». A ajudante traz a cadeira de rodas, «Sente-se aí», entrega-lhe as peças de vestuário, «Tem aí a sua roupa para se começar a vestir, vamos lá...». A residente vai-se vestindo.

A ajudante sai da casa de banho e dirige-se para uma pequena sala dizendo, «Eu vou-me calçar que estou toda molhada e tirar o avental».

## 12ª SESSÃO DE OBSERVAÇÃO

- **Data:** 05-12-2014, sexta-feira

- **Contexto:** O acordar, o levantar e o banho dos residentes

- **Intervenientes:** Ajudante Natália, ajudante Sofia e residentes

### Descrição da situação:

São 07h50. Entro na Instituição e subo as escadas até ao primeiro piso. Numa sala, encontro algumas colaboradoras, com as quais converso. De seguida dirijo-me para a zona Hospital, pois pretendo observar os banhos nesta zona, na continuação do dia anterior.

Estão duas ajudantes hoje neste setor, Sofia e Natália.

A ajudante Sofia entra num quarto e saúda, «Bom dia, Flor do dia!», «Bom dia, Tia Margarida», «Então, D.<sup>a</sup> Margarida, está boa?», «Então bebeu o leitinho com mel, não?», a residente responde «Foi agora».

Esta ajudante vai fazer as higiènes e ajudante Natália irá dar os banhos. Nos dias em que há banhos para dar, é esta a ajudante que o faz, todas as semanas. Em todos os setores, os utentes tomam banho uma vez por semanas e há dias específicos para os banhos.

A ajudante Natália entra no mesmo quarto, «Bom dia», saúda. Depois sai e eu sigo-a, vou observar o seu trabalho mais uma vez.

A ajudante Natália entra noutro quarto, «Então agora vai a menina Maria tomar banho?», a residente responde, «Ora, ora...».

A ajudante conduz a senhora pelas mãos até ao poliban da casa de banho do quarto, «Vá, andar mais um bocadinho», «Esta mãozinha lá para cima», dá-lhe duas palmadas leves, «Vá, ainda mais um bocadinho», «Menina Maria, vamos tirar os chinelos para não molhar os chinelos». Dá-lhe duas palmadas leves nas nádegas, «Se quer urinar, vamos urinar», «Vamos lá urinar enquanto eu acerto a água», «Urinar aí tudo», «Já está?». A ajudante procura que as residentes urinem antes de terminar o banho e de se lhes ser colocada uma fralda, segue sempre este procedimento.



Não é higiénico urinar no espaço do banho, porque isso pode contribuir para a propagação de bactérias. Antes de ir para o poliban, deve-se levar os residentes à sanita.

A utente urina em pé segura ao suporte da parede. A ajudante lava-a a seguir, «Vá, vamos lá sentar aí na cadeira», dá-lhe duas palmadas leves. «Vai ter que virar mais», «Está bem sentada ou não está bem sentada?», a senhora diz, «Está fria», a ajudante responde-lhe, «É só um bocadinho, que aqui não está frio nenhum. Aqui está quentinho», «Um bocadinho mais quente, pronto», «Tome lá o paninho para lavar os olhos», «Menina Maria, quando a água estiver demasiado quente, diz», «O seu corpo pode não tolerar o mesmo que o meu», «Vá, menina Maria, mão lá acima», «Firme os pés», «Força», a residente segura-se ao suporte da parede, a ajudante lava-lhe as partes íntimas e as pernas.

A ajudante é cuidadosa com a segurança das residentes e procura lavar todas as partes do seu corpo, segue sempre este procedimento. «Enxagoa as mãozinhas», «Está boa, a água, para si?», a senhora confirma, «Está boa, está quente», de seguida a ajudante limpa a senhora, «Vamos segurar que eu vou buscar a toalha», «Vamos limpar os olhos». A ajudante conduz a utente envolvida na toalha de banho até à sua cama, «Agarre aí à caminha», «Levante lá o pé, ponha lá o pé como deve ser», «Isso», «Abre os bracinhos». A ajudante limpa a utente com a toalha integralmente, segura à cama e passa o creme nalgumas partes do corpo, reparo que não o passa nas virilhas e nádegas. De seguida, veste-a nos membros superiores, na mesma posição, «Fura», dá-lhe duas palmadas no braço, continua a vesti-la.

A residente olha para mim com olhar interrogador, a ajudante diz-lhe, «É uma senhora que está a ver como é que eu trabalho», «O que é que acha, trabalho bem ou mal?», a utente responde, «Trabalha bem», a ajudante diz-lhe, «Ah, assim é que eu gosto de ouvir», «Vá, vamos sentar na cadeira para vestir e calçar». A senhora senta-se na cadeira de rodas, a ajudante passa creme nos seus pés e pernas e veste-a nos membros inferiores.

Note-se a referência à minha presença. A ajudante tem noção de que está a ser avaliada. Todas as colaboradoras terão a mesma ideia.

A ajudante Sofia entra neste quarto, aproxima-se de uma residente, «Bom dia, está boa?», diz-lhe, «Tenho um burro que é seu afilhado».

A ajudante Natália aproxima-se de outra cama deste quarto, onde está uma residente deitada, «Vá, upa», senta-a numa cadeira de rodas, «Vá, abre os olhinhos», dá-lhe duas palmadas nas nádegas, «Vá, ti Jaquina, vamos sentar». A ajudante diz-lhe que tem de se aprontar para sair com a família, a senhora afirma, «São os anos do mano Vitorino», a ajudante diz-lhe, «Então? Acha que ele faz anos semana sim, semana não?», «Então que conversa é essa?». A ajudante conduz a residente até ao poliban da casa de banho, «Secalhar é para assinar algum cheque. Ainda tem muito dinheiro?», a senhora diz alguma coisa que não consigo perceber.

A ajudante ajuda a senhora a erguer-se e a segurar-se ao suporte da parede, «Vá, upa, pés para o chão, em primeiro lugar», «Força», «Ora aí está», «Está firme, ti Jaquina?», «Então vá, cuidado, que eu não gosto que caiem, que o tombo é grande». A ajudante lava os membros superiores da senhora, depois incentiva-a para urinar, «Vá, vamos lá urinar. Você costuma urinar muito», «Força». A residente faz bastante xixi, em pé. A ajudante acaba de a lavar, «ti Jaquina, vamos sentar na cadeira», dá-lhe duas palmadas nas nádegas, «Ponha o braço lá em cima», «Vamos lavar a cara com este pano, os olhos». «Está um bocado fria para si?», a utente responde, «Não, está boa», «Lave aí os olhinhos», «Melhor, que isso tem sempre aí as ramelitas, tudo agarrado». A ajudante fricciona com o pano o corpo da residente com força exagerada, «Então ontem fizeram os pelos da cara ou não?», a residente responde afirmativamente, «Fizeram». «Está firme, ti Jaquina?», «Vou tirar a cadeira», «Deixe-se estar assim segura, ti Jaquina, vou buscar a toalha, está bem?», a ajudante limpa o corpo da senhora com uma toalha de banho, a cabeça e rosto com uma toalha de rosto. «Ti Jaquina, vamos andar», «Solta a mão», «A mão para a cadeira», «Isso, força».

A ajudante Sofia entra neste quarto, «Bom dia, Minda», «Bom dia, ti Jaquina», «Levanta o pé», esta ajudante acaba de limpar a residente e veste-a.

A ajudante Natália aproxima-se de outra cama deste quarto, onde está uma residente deitada, «Tia Almerinda, como é que nos vamos portar?», a ajudante Sofia escuta e diz, «Mal»,

a ajudante Natália afirma, «A Sofia diz que você se porta mal».

A ajudante Sofia conversa (a gritar) com a residente que está a vestir.

A ajudante Natália leva pelas mãos a Sr.<sup>a</sup> Almerinda até ao poliban raso na casa de banho, «Vamos pôr de pé e andar», a residente está repetidamente a falar, a dizer coisas sem sentido, «Agarre-se aí em cima», «Não é às torneiras, que as torneiras não são para a gente se agarrar», «Sr.<sup>a</sup> Almerinda, vamos lá tirar o chinelo», «Este», «Agora vai levantar o outro». A utente fica erguida, segura ao suporte da parede, a ajudante dá-lhe banho. A senhora diz, «Estou suja, estou toda borrada», a ajudante explica-lhe, «Não é, é molhada, Sr.<sup>a</sup> Almerinda, não é borrada», «Eu vou pôr a água quente para a Sr.<sup>a</sup> Almerinda», «Vá, sossegada, sossegadinha», «Está boa para si, não está quente?», a ajudante diz à utente, «Hoje tem cá visitas, tem que se portar bem», «Muito bem», a visita sou eu.

«Toma lá o paninho para limpar os olhos», «Vá lave os olhos. Os olhos é isto», a residente diz aborrecida, «Tanta, tanta merda», a ajudante responde-lhe, «Isso não se diz, Sr.<sup>a</sup> Almerinda, que temos cá visitas».

A ajudante retira-lhe os pelos do queixo e buço com a gilete, a senhora desabafa, «Ai, valha-me Deus, o que a gente passa», a ajudante diz-lhe, «Não passa não Senhora, então como é que há-de passar?». A ajudante esfrega o corpo da utente com força, ao lavá-lo, «Vá, estica lá a perninha», «Vamos lá puxar aqui os braços para cima», «Sr.<sup>a</sup> Almerinda, vai firmar os pés, está bem?». A ajudante incentiva-a a urinar, «Faça xixi», «Faz força», «Urine», a utente responde, «Não sai», a ajudante diz-lhe, «Não sai, não sai, fica para logo». A ajudante acaba de a lavar, «Segure-se bem, Minda, segure-se lá onde está», dá-lhe uma palmada na mão, «Vá, Almerindinha, vamos virar», «Espere», a ajudante conduz a residente até à sua cama, envolvida na toalha de banho, «Segure-se, segure-se bem», vai limpando a senhora que está agarrada à cama.

A ajudante Sofia fala com a Sr.<sup>a</sup> Almerinda, «Bom dia, Sr.<sup>a</sup> Almerinda», a senhora retribui, «Bom dia», a ajudante diz-lhe, «Cheira tão bem, meu amor. Esteve a tomar banho?», esta ajudante acaba de limpar a senhora e veste-a.

Nota-se a vontade de passar uma boa imagem, de agradecer, por parte da ajudante, talvez devido à minha presença.

A ajudante Natália entra noutra quarto, «Sr.<sup>a</sup> Solange, vamos tomar banho», a residente saúda, «Bom dia», a ajudante retribui, «Olá», «Vá andando para ali», aponta para a casa de banho geral. Ali, a ajudante diz-lhe, «Espere um bocadinho, vou sacar a água que é capaz de estar fria». A ajudante ajuda a senhora a sentar-se na cadeira de banho, a utente diz, «Não estou bem-disposta», a ajudante diz-lhe, «Não está bem-disposta? Agora com o banhinho fica bem-disposta, fica, fica», «Tome um paninho para lavar a cara». A ajudante começa a lavar a residente, «Então, está boa para si, Sr.<sup>a</sup> Solange?», a senhora responde, «Ai, poça, está fria», a ajudante responde, «Capaz disso, de arreganhar», «Agora aqui dentro está quentinho, sem haver um buraco por onde entre ar, de lado nenhum». A residente diz à ajudante «A cabeça já está boa», a ajudante responde-lhe, «Pode dizer. Eu sempre passo duas vezes. Uma é para desengordurar, outra é para aclarar».

A ajudante procura fazer sempre uma higiene integral no corpo das residentes.

Esta ajudante segue sempre o mesmo procedimento: lava a cabeça das residentes duas vezes, eu pude constatar isso.

A utente vai libertando alguns ais, a ajudante diz-lhe, «Pronto, não esteja para aí a impar», «Estica a perninha», a ajudante lava-lhe os dedos dos pés, «Está bem, Sr.<sup>a</sup> Solange?», a residente responde afirmativamente, «Está sim senhora», «Quer a água um bocadinho mais quente para aquecer?», a senhora responde, «Está boa».

A ajudante limpa de seguida a utente, incentiva-a a limpar-se também, «Vá, vá limpando as mamocas».

Depois, a senhora agarra-se a um suporte de parede e ergue-se, a ajudante acaba de a limpar, «Vá, Sr.<sup>a</sup> Solange, vamos embora para o seu quarto», «Vá limpando as virilhas para se vestir, vamos lá». A residente vai para o seu quarto, envolvida na toalha de banho.

A ajudante Natália vai para o mesmo quarto e chama a sua colega, «Olha lá, Sofia, tu podes dar ali uma ajuda ou não?», a colega responde-lhe afirmativamente, «Posso, posso». A ajudante entra no quarto, cumprimenta a gritar, «Bom dia, Solange».

A ajudante Natália prepara as coisas para o banho de uma residente que está deitada na cama, a ajudante Sofia aproxima-se desta mesma senhora, «Bom dia, está boa?», «Então dormiu bem?», a utente responde afirmativamente, «Dormi», a ajudante diz-lhe, «Muito bem. Beijinho. Dá», a ajudante beija a senhora e esta retribui, «Ai, é a velha que a gente cá tem que melhor beijos dá», «É a velha que a gente cá tem que melhor beijos dá», repete a ajudante, como que para me incentivar ao registo da frase.

Note-se que a ajudante gosta de tratar as residentes por «velha», conforme dissera na entrevista.

Depois pergunta-lhe, «Sabe para onde é que vai agora?», «Estica lá a perna, Maria», «Vamos virar para lá, ti Maria», as duas ajudantes transferem a residente da cama para a cadeira de rodas. A ajudante Natália leva-a para a casa de banho geral e depois as duas colegas transferem a senhora da cadeira de rodas para a cadeira do banho. As duas colegas conversam sobre uma residente chamada Josefina, sobre os seus pedidos recorrentes para ir à casa de banho, sobre as colegas que aceitam o seu pedido sempre, não são a favor disso, a ajudante Sofia diz à colega, «Natália, fecha a boca, que a gente é que é ruim». Subentendo que as duas colegas serão possivelmente chamadas à atenção por algumas atitudes e que se sentem criticadas no seu serviço em algumas ocasiões.

Hoje tenho constatado que estas duas colegas têm um bom relacionamento, entendem-se bem. A ajudante Natália não dá ordens a esta colega, talvez por ter a mesma categoria profissional, não lhe fala num tom desagradável nem a critica, como faz com outras colaboradoras, ao que eu tive oportunidade de assistir.

A ajudante Natália dá banho à residente, incentiva-a a urinar, «Maria, faz xixi», «Está bem?», «Tem vontade de fazer alguma coisa? Não?», «Está aí sentadinha, é o que tiver vontade». A ajudante retira-lhe os pelos do queixo e do buço com uma gilete, «Vamos tirar esses pelotes que tem aí no queixo», «Abre a boca», «A água está quentinha, é para as dores, aqui nos seus braços, aqui nos joelhos», «Suporta-a bem?», «Diga lá, Sr.<sup>a</sup> Maria, que eu não gosto que não fale».

A ajudante lava o corpo da utente, fricciona-a com força, «Vamos abrir a perna», «Chega para a frente». De seguida, a ajudante limpa-lhe a cabeça e o rosto e envolve-a na toalha de banho. A ajudante Sofia regressa e transferem a senhora da cadeira do banho para a cadeira de rodas. No quarto, transferem-na para a sua cama. Aí, a ajudante Natália acaba de a limpar, passa-lhe creme nas nádegas e pó de talco pelo corpo. É um frasco que a família lhe traz, por vontade da senhora, «Vamos virar para cá, Sr.<sup>a</sup> Maria», «Levante lá o bracinho», «Estique as pernas». Seguidamente, a ajudante veste-a, deitada na cama, dá-lhe três palmadas numa perna.

A ajudante Sofia ajuda a colega a acabar de vestir a residente e transferem-na da cama para a sua poltrona, «Maria, vamos?», pergunta a ajudante Natália, conduz a residente na poltrona até ao hall. Aí, seca-lhe o cabelo com o secador e depois leva-a até à sala de estar onde fica durante o dia.

A ajudante Natália acompanha as residentes ao refeitório, no elevador, até ao piso superior.

A ajudante Sofia está num quarto, a fazer a higiene a uma residente, fala-lhe a gritar.

Durante o seu trabalho, esta ajudante conversa muito com as residentes. Observo o seu trabalho junto desta senhora, «Ai, velhota... Então o que é que fez ontem?», a utente responde-lhe, «Não sei», «Contou alguma anedota?», «Não sabe o que é que elas falaram, as velhas?», «Então, tem que estar ali, para me contar tudo».

A ajudante lava a senhora no rosto, nas partes íntimas, «Vamos aqui lavar a Joana?», «Também se chama Josefina, essa?», «Nasceu no mesmo dia que você, essa gémea», «A minha chama-se Sofia e a sua chama-se Joana», «Então ontem tomou banho?», a senhora diz-lhe, «Não sei», ao que a ajudante responde, «Então ontem tomou banho ou já não se lembra?», a senhora responde, «Sim». A ajudante continua, «Então hoje é que dia?», a senhora responde, «Não sei», a ajudante declara, «Ontem tomou banho, em que dia toma banho?», a residente responde, «5ª feira», a ajudante pergunta-lhe, «Então hoje é que dia?», a residente responde, «6ª», a ajudante continua a estimular a sua memória, «O seu filho costuma vir em que dia?», a senhora responde, «2ª», «Muito bem», afirma a ajudante.

A ajudante vai vestindo a residente, deitada na cama, conversando sempre, «Vamos virar para lá, Josefina», «1,2, 14. Na minha escola não me ensinaram a contar. Na sua ensinaram?», «A senhora estudou até que ano?», a residente responde, «Até à 4ª classe», a ajudante pergunta-lhe, «Como se chamava a sua professora? Era Palmira ou era Maria Albertina?», a utente responde, «A minha professora era Palmira», a ajudante diz-lhe, «Ora vê?», «Era Palmira, filha de quem? Do mestre quê?», a residente conta, «Mestre Lourenço», «O que é que você fazia, Josefina? Qual era o seu trabalho?», «Trabalhava no campo...».

A ajudante Natália entra no quarto e conta que no dia anterior o filho de uma residente manifestou algum desagrado devido a «nalgadas». As duas colegas mostram-se aborrecidas com algumas críticas, percebo. Subentendo que as palmadas que a ajudante Natália dá às residentes poderão ser do conhecimento de alguns familiares das residentes. Prevejo que a ajudante Sofia também possa ter esse procedimento.

### 13ª SESSÃO DE OBSERVAÇÃO

- **Data:** 08-12-2014, segunda-feira

- **Contexto:** O acordar, o levantar e o banho dos residentes

- **Intervenientes:** Ajudante Florbela; auxiliares Diana e Elena; residentes

#### Descrição da situação:

São 07h50. Entro na Instituição e subo as escadas até ao primeiro piso. Depois, vou até ao setor Homens, pois a enfermeira disse-me no dia anterior, numa conversa telefónica, que hoje havia banhos nesta área. Encontro aí as colaboradoras. Sigo aquelas que vão dar banhos.

A auxiliar Diana entra num quarto e saúda, «Bom dia», o casal que aí reside retribui, «Bom dia». O senhor já se encontra vestido, é autónomo, a senhora está sentada na cama, pergunta à auxiliar, «Vamos a isso?», a auxiliar responde, «Vamos lá». A auxiliar conduz a residente até ao poliban da casa de banho deste quarto, pelas duas mãos. A senhora senta-se na cadeira de banho, a auxiliar despe-a, «Estou doente, não sei como hei-de estar», partilha a senhora, a auxiliar não lhe responde.

A auxiliar começa a dar-lhe banho, «Veja lá», a senhora diz, «Está fria», a auxiliar aumenta a temperatura da água, «Mais um bocadinho. Veja lá, está boa assim?» a utente responde afirmativamente, «Está, está». «Abra a perna, Sr.ª Carmo», «Vamos pôr de pé?», a auxiliar trabalha em silêncio. A residente diz-lhe, «Dê-me o trapo que eu lavo aqui na frente», mas a auxiliar recusa, «Deixe que eu lavo», «Sente», «Cabeça para trás».

A residente manifesta constrangimento em ser lavada nas zonas íntimas, a auxiliar não tem isso em conta.

Eu observo junto à porta, no interior da casa de banho. O senhor vem ter comigo e pergunta-me, «Está a aprender ou a ensinar?», conversamos um pouco, conta-me que tem 86 anos e que vai de mota à sua casa numa aldeia que fica a 7 km.

Note-se o modo como a minha presença é encarada: suscito curiosidade, o residente deseja encontrar justificação para a minha presença, mostra vontade de entrar em comunicação.

A auxiliar limpa com uma toalha de rosto a cabeça e o rosto da residente, envolve o seu corpo com uma toalha de banho e começa a limpá-la, depois condu-la até à sua cama, «Ai, ó Diana, muito obrigada», diz-lhe a senhora, «Deus lhe faça bem como você faz aos velhinhos», a auxiliar vai trabalhando, «Pode-se segurar a mim», «Vamos embora», «Agora vou limpar-lhe as costas», «Pronto».

Nota-se o reconhecimento do trabalho da ajudante por parte da residente.

O senhor começa a vestir a esposa, é ele que a veste todos os dias. A auxiliar sai do quarto, que tem duas camas.

Note-se o companheirismo, o espírito de entreajuda vivido pelo casal, a perseverança na união conjugal.

Observo o espaço do quarto: duas camas, um guarda-vestidos sob o qual se encontra uma televisão, duas mesas-de-cabeceira. A mesa-de-cabeceira do senhor tem uma moldura com uma fotografia do casal, uma garrafa de água, um certificado do 1º lugar no torneio municipal do jogo Sénior-Boccia, uma água-de-colónia, um comando de televisão e uma lembrança de Fátima. A mesa-de-cabeceira da senhora apresenta uma moldura com imagens de familiares, uma garrafa de água, um terço, uma lembrança de Fátima, uma figura da Senhora de Fátima, um perfume, uma bandolete.

Entro noutro quarto. A ajudante Florbela está na casa de banho do quarto a dar banho a um residente, «Levanta lá, Carlos, segura aí», «Abre a perna, Carlos. Chega para cá. Levanta lá a cara», «Mostra a unheca, Carlos», «Abre a perna, mais um bocadinho». Seguidamente, limpa-o com uma toalha de banho, condu-lo depois pela mão até à sua cama, «Espera», «Agarra-te aqui à grade da cama», coloca-lhe a fralda, «Senta». A auxiliar passa rollon desodorizante no senhor, que sofre de deficiência mental, «Cheira bem, não Carlos?», «Vaidoso», «Cheira bem», depois veste-o, «Vá, está quentinho, não Carlos?», «Está quentinho», a ajudante vai conversando com o residente, veste-o, sentado na cama, sem emitir uma palavra.

Entra a ajudante de enfermaria, «Bom dia», saúda. A ajudante Florbela mostra-lhe as unhas do pé de um residente que está sentado numa cama deste quarto, a vestir-se, depois de a própria ajudante lhe ter dado banho. A ajudante de enfermaria diz à ajudante Florbela para lhe colocar betadine líquido nas borbulhas que tem junto a dois dedos do pé, e esta assim faz, vestindo-lhe as meias de seguida, «Vá, já está», o residente agradece, «Obrigadinho». Este residente hoje vai descascar batatas na cozinha, com outro utente, contam-me os dois. A ajudante Florbela continua a vestir o Sr. Carlos, «Carlos, dá cá o pé», corta-lhe as unhas dos pés com um alicate, «Ó Carlos, está aqui uma grande cacaroça, Carlos», «Dá cá o pé, Carlos», «Tens esta unha negra, Carlos, o que foi, o que se passou? Entalaste-o nalgum lado? Ai o Carlos», «Espera aí, temos de calçar as meias, Carlos», a ajudante fala em tom carinhoso e afetuoso. «Ai o raio das camas, tudo em cima uma da outra. Quase que não temos espaço, Carlos», afirma a ajudante, enquanto acaba de vestir o residente, entre duas camas. Este quarto tem três camas. A ajudante corta depois as unhas das mãos do utente. «Carlos, vá, vamos embora», «Ande lá», «Abre a porta, vá, empurra», a ajudante acompanha o senhor até à sala onde estão vários residentes, «Senta aqui, Carlos».

A ajudante Florbela volta ao mesmo quarto, «Vá, Ti Manel», «Venha cá», «Vamos lá ao banhinho», o residente estava deitado, senta-se na cama, responde, «Mau», em tom desagradado, a ajudante responde-lhe, «Não é mau, temos que ir lavar», «Pode andar ou não?». A ajudante chama uma colega, para a ajudar a levar o senhor até ao poliban da casa

de banho, «Venha, Ti Manel, venha já», «Venha para aqui», «Venha já», «Não tenha medo, Ti Manel», «Vá, vire-se lá, Ti Manel», «Sente-se na cadeira, vá», o senhor é debilitado, tem um saco de algália. «Vamos lá, Ti Manel, a tomar banhinho que a água está quentinha», o utente geme, «Ai, ai...», a ajudante pergunta-lhe, «O que foi?», o senhor queixa-se, «Ai, ai as minhas costas», a ajudante Florbela vai conversando com o residente enquanto lhe dá banho, «Dói-lhe as costas? Está sempre deitado... Já não anda... Tem que começar a andar outra vez... Temos que lhe arranjar uma bicicleta que é para começar aí a pedalar», a ajudante é carinhosa e afetuosa com os residentes.

O senhor diz, «Está fria», a ajudante responde, «Veja lá, está boa? Já está morninha», continua conversando, «Então já há muito tempo que não vem cá a Natália nem o Carlitos?», o utente responde, «O Carlos veio ontem», ao que a ajudante responde, «Veio ontem? Não o vi», «Dê lá o braço», «Não o vi não. Então veio logo de manhã ou veio à tarde?», o senhor responde, «À tarde».

«Deixe cá ver os pés», a ajudante acabou de dar o banho, «É capaz de se levantar um bocadinho Ti Manel?», «Ponha-se lá um bocadinho de pé», «Segure-se lá, não tenha medo», a ajudante limpa-a, seguro ao suporte da parede. O senhor geme, «Ai...», a ajudante diz-lhe, Temos que cortar também o cabelinho, agora para a festa, para a semana. Que é a festa dos velhinhos», «Temos que ir bailar, Ti Manel».

A ajudante condu-lo até à sua cama, envolvido na toalha de banho, «Vá, venha já», «Venha devagarinho», «Venha já, Ti Manel», «Vá, devagarinho, não tenha medo», «Olhe, segure-se aqui à grade da cama que é para pormos a fraldinha», «Abra lá a perna, Ti Manel», o residente tem as nádegas feridas, a ajudante coloca-lhe um spray, observo a embalagem, trata-se de «Mousse de limpeza Menalind, para limpeza suave e rápida da pele, na incontinência».

A meu ver, seria mais adequado colocar Halibut naquelas feridas, pergunto à ajudante quem prescreveu o produto, informa-me de que foi o médico e a enfermeira, após se ter usado cremes que não melhoraram a situação.

A ajudante veste o utente, sentado na cama, «Vá, Ti Manel, fure, fure aí o braço», «Força», «Vá, fure aqui a perna, Ti Manel», «Deixe-me cá ver as unhas, Ti Manel», a ajudante fala em tom carinhoso e afetuoso. «Vamos lá a vestir este casaquinho, vá, venha cá», «Força, fure aí este bracinho», o senhor fica de pijama, sentado numa poltrona ao lado da cama, «Deixe cá ver a mão, upa», «Agora vem ali para a cadeirinha que eu arranjo-lhe as unhas», Ti Manel, venha para trás», «Tem que se levantar um bocadinho para se sentar melhor», «Deixe cá ver», com um alicate, a ajudante corta-lhe as unhas dos pés, «Não tenha medo», depois veste-lhe as meias, «Ti Manel, deixe ver». A ajudante coloca o saco da algália dentro de uma bolsa de pano, depois procura que o senhor fique confortável, coloca-lhe uma almofada nas costas e uma manta pelas pernas, «Já leva a mantinha, já fica aqui bem», «Aí, aconchegadinho», «Pronto, até logo».

## 14º REGISTO DE OBSERVAÇÃO

- **Data:** 09-12-2014, terça-feira
- **Contexto:** O acordar, o levantar, a higiene, as refeições e a ocupação dos residentes
- **Intervenientes:** Auxiliar Clara, residentes e animador

### Descrição da situação:

São 08h15. Entro na Instituição e subo as escadas até ao primeiro piso. Encontro a ajudante de enfermaria no refeitório. Acordamos que hoje visitarei o setor Casais. Nesta área, encontro a auxiliar Clara. A ajudante Íris é quem costuma ficar neste setor, mas hoje vai dedicar o dia a decorar a casa com motivos natalícios, sou informada de que esta é a colaboradora responsável pela decoração de Natal na Instituição, todos os anos.

O setor Casais ainda não foi alvo de uma reestruturação física no sentido da requalificação. Hoje acompanho os cuidados prestados aí.

Entro num quarto onde a auxiliar Clara está já a vestir uma residente sentada na respetiva cama, «Larga», diz a auxiliar a gritar, «Dá cá a mão», «Deixa estar isso», «Dá cá», «Põe lá aqui de pé», «Segura-te aqui», «Põe aqui a mão», «Tira a mão, Luz», a senhora afirma, «Caramba, tanto andamento», ao que a auxiliar responde, «Caramba digo eu, que eu é que sei». Estou no interior do quarto, junto à porta.

A auxiliar informa-me de que esta residente tem alzheimer e que é uma pessoa difícil. A auxiliar penteia a senhora, «Luz, temos de cortar o cabelo, ouviste?», «Deixas cortar o cabelo?», não obtém resposta, por isso diz, «Não ouves?», «Não te interessa!». A auxiliar conduz pela mão a senhora até ao seu lugar na mesa do refeitório do setor, «Anda cá, Luz, anda», «Vamos lá, Luz, é para ali», «Anda, é para aqui», «Senta-te lá».

A auxiliar entra noutro quarto, «Bom dia!», «Tão, tá boa?», a residente retribui, «Bom dia», a auxiliar exclama, «Não está boa...!», como que a adivinhar o estado da senhora e abre a janela do quarto.

Fico no interior do quarto, junto à porta.

A auxiliar faz a higiene da residente deitada na sua cama, «Vire-se cá para o pé de mim», «Vire-se cá para o meu lado», «Quer lavar você a cara?», «Vá», entrega-lhe um pano para a mão. A senhora olha para mim e afirma, «Está ali uma mulher à porta», eu justifico a minha presença, contando que estou a fazer um estudo sobre os lares, atenciosamente, procuro não marcar presença. A auxiliar continua, «Dê cá a outra mão», pergunta-lhe, «Já sabia que esta senhora vinha?», a residente afirma, «Já, já», a auxiliar pergunta, «Quem é que lhe disse?», a senhora responde, «A Doutora».

A auxiliar veste a senhora, «Dê cá a mão, não fuja», «Está bem-disposta», «Vire-se lá um bocadinho para ali. Está muito à pontinha da cama», «Vire para cá, Nair», a senhora diz, «Essas meias...», a auxiliar responde, «Essas meias são suas. De quem é que haviam de ser? Trouxe-as lá de casa. Mas realmente estão muito acabadinhas», «Levante lá o pé, mais um bocadinho».

Observo o espaço do quarto: há duas camas, um guarda-vestidos sob o qual se encontra um arranjo floral artificial e uma figura do Menino Jesus de Praga, uma poltrona já com muitos anos, duas camas, duas cadeiras, duas mesas-de-cabeceira.

A mesa-de-cabeceira da residente observada apresenta três molduras com rostos de familiares, uma vela, uma figura da Sr.<sup>a</sup> de Fátima, um relógio, uma garrafa de água. A outra mesa-de-cabeceira tem um *napperon*, uma moldura com a imagem de Maria e Jesus, uma embalagem de creme hidratante, soro fisiológico e uma garrafa de água.

A auxiliar traz a cadeira de rodas, dizendo-me, «Temos outra desvantagem: os quartos são tão apertadinhos... A gente quer-se mexer e não é capaz». Efetivamente, nesta área onde não houve obras, os quartos são pequenos. As camas são, no entanto, bastante recentes.

A auxiliar transfere a senhora para a cadeira de rodas, «Venha lá, Nair», acaba de vestir a senhora nos membros superiores já sentada, «Deixe cá ver», «Fure aqui, vá». A auxiliar retira as luvas dizendo, «Vou tirar isto que já me está a dar nervos», continua a vestir a residente, diz-lhe, «Você já tem melhor cara», «Vamos lá a pôr de pé, é capaz?», «Segure-se lá aqui, para puxarmos a saia», «Espere, espere aí», «Ih! Está a ficar gorda!», a senhora pergunta, «Não se abotoa?», a auxiliar responde, «Já se abotoou», «Vá, sente-se lá. Ui, devagar».

A auxiliar pergunta-lhe, «Quer levar isto?», mostrando um xaile, a senhora responde, «Ponha aí pelas costas» e pergunta, «A Íris não vem?», ao que a auxiliar responde, «A Íris anda a fazer os presépios. Anda a fazer o natal». É a ajudante Íris que fica nesta área sempre que trabalha, por isso é natural que os residentes perguntem por ela. Ao saírem do quarto, a residente pede, «A garrafinha da água», a auxiliar responde, «A garrafinha da água? Eu depois levo-lha, tá bem?» e continua a levar a senhora até ao seu lugar na mesa do refeitório desta área, aí fica, «Está bem assim?».

A auxiliar entra noutro quarto e saúda «Bom dia!», a residente deitada na cama responde sem força e de modo triste, «Bom dia», a auxiliar pergunta, «Tá boa?», a senhora responde, «Cada vez pior», a auxiliar repete, «Cada vez pior».

A auxiliar faz a higiene da senhora deitada, «Eh, dê cá», «Escute lá, o lenço põe-se aqui», «Trabalhos...!», a senhora tinha o lenço na mão e a auxiliar tira-o e coloca-o em cima da mesa-de-cabeceira, a utente diz, «Você sabe...», a auxiliar responde, «Sabe o quê? O que é que sabe? É a mais velha, você?». Lava-lhe o rosto, «Vire a cara», a utente vai sempre falando, baixinho, a auxiliar pergunta-lhe, «Então como é que se chama a sua filha?», a senhora não responde, a auxiliar afirma, «Está bem...Deixa-te mas é estar calada, né?», lava-lhe as mãos e depois as partes íntimas. A senhora fala continuamente, percebo «... tem uma carrinha e um carro», a auxiliar diz-lhe, «Então são ricos! Tem uma carrinha e um carro».

Seguidamente, veste a residente, «Ai estas unhas...! Até me dá comichão!», a auxiliar diz-me, «Temos que brigar sempre... Só a Cândida é que lhe pode cortar as unhas e ouve-se pela casa toda». A senhora continua a falar, a auxiliar exclama, «Té lé a conversada hoje», a senhora estica os braços, a auxiliar diz, «Ainda levo algum murro», oiço a senhora dizer «...costureira...», a auxiliar pergunta-lhe, «Quem é que era costureira?», a residente responde, «Eu», a auxiliar diz, «Ah, você era costureira...», «Olhe, vire-se lá para ali», oiço a senhora falar «...matanças...», a auxiliar diz-lhe, «Matanças?», «Anda cá, Margarida», muda-lhe a fralda, «Ai, então...», a senhora desabafa, «Dores que eu tenho...».

A auxiliar diz à residente, «Ai, o anel é muito bonito!», a senhora conta, «Foi ela que trouxe essa camisola», a auxiliar diz-lhe, «Foi ela que comprou... É muito querida. Como é que ela se chama?», a residente afirma, «Margarida», a auxiliar retorque, «Margarida é você. Como é que se chama a sua filha?», a residente não responde, a auxiliar afirma, «Já não digo mais nada». A auxiliar veste a residente, «Segura a manga», «Segure a manga», diz-lhe em tom duro, a gritar, depois afirma, «Mais vale quando está caladinha», «Poça, té lé as



pilhas...», «Fura aqui». A senhora diz, «Já sabe», a auxiliar responde, «Já sei? Ah, sou muito esperta...», «Vamos lá a pôr de pé», a senhora aponta para as meias de dormir, «Essas meias», a auxiliar responde-lhe em tom ríspido, «Isso é para dormir».

A auxiliar penteia a residente, «Espere», «Espere aí», «Espera aí, Margarida, é para irmos embora... Deves ficar mesmo bem penteada». A auxiliar leva pela mão a senhora até ao seu lugar na mesa do refeitório, «Vamos embora, é por aqui», «Escute, olhe lá para mim, Margarida», «Vamos embora», «Tem as mãos frias», a senhora fala continuamente, «... morreu com a bebedeira», a auxiliar partilha, «Poça, faz aqui uma força no meu braço», a residente continua a falar, «... matou a mulher...», a auxiliar diz, «Ai matou a mulher? Ai meu Deus, que filme!». A auxiliar fala em tom impaciente e fatigado, um tanto aborrecido, espontaneamente.

08h45. A auxiliar serve o pequeno-almoço aos residentes desta área, no pequeno refeitório.

Eu fico no interior do refeitório, afastada das mesas, junto a um sofá.

Cada residente recebe um pires com marmelada e queijo, também há margarina Becel. Entra um residente, a quem a auxiliar diz, «Tava a ver que não aparecia! Não o tinha visto...», «Eu pensava que você ainda tava na cama», «Eu ia dizer-lhe que tava feito preguiçoso», o residente responde ironicamente, «É a vida do trabalhador».

A auxiliar diz a uma residente que está à mesa, «Luz, é Luz, tão? Não tá cá...», «Ainda agora se levantou já tá a dormir... Também você...», «Eu também queria mas não posso», afirma a auxiliar, «Olha, senta-te lá aqui», «Senta-te lá», «Olha, as pernas para a frente. Assim», «Ai, Coisa, Luz...», a auxiliar corrige a postura da residente.

A ajudante de enfermaria entra no refeitório, coloca os pequenos copos com a medicação nas mesas, dá a dois residentes um copo com um pó laxante, em silêncio.

A auxiliar vai à cozinha. Minutos depois, chega com um jarro de leite quente, outro de leite com café e outro com papa. São respeitadas as preferências dos residentes. Uma senhora come a papa que tem gelatina de morango, porque tem dificuldade em conseguir comer, explica-me a auxiliar.

A auxiliar dá a medicação aos residentes, certificando-se que a tomam. A auxiliar dá a medicação a uma residente, «Tira lá a mão... Ai que anel tão lindo», «Toma lá, engole», «Vá, come lá isto que é muito bom». Uma residente deixa cair um comprimido, pelo que diz à auxiliar, «Apanhe lá esse comprimido», que lhe diz, «Eh, você tem bom olho... Eu quase não o via», entrega-lho.

A auxiliar diz a uma residente, «Já tá? Coma esse bocadinho», a senhora diz-lhe alguma coisa, ao que a auxiliar responde, «Tá, tá bem. Não sei o que digo».

A auxiliar chega junto de uma residente, «Come, Luz, come... Parece-me que não». A senhora vai comendo a papa, mas não come tudo o que lhe foi atribuído.

A auxiliar lava a loiça utilizada no pequeno-almoço.

A auxiliar vai junto da residente Luz, «Dá cá», dá-lhe algumas colheres de papa, «Vá, come lá o queijo».

A auxiliar diz a um residente, «Não se esqueça dos comprimidos». A outra senhora, pergunta, «Já está, Nair?».

Os residentes vão saindo do refeitório. Alguns ficam, porque é a auxiliar que os leva até à sala de estar.

Saio do refeitório. No setor Mulheres, converso com a ajudante Elisabete, que mostra curiosidade acerca do livro que estou a escrever. Diz-me também que na sua opinião eu devia ver aquela área, onde há residentes muito dependentes. Está a dar de comer a uma senhora que fica numa poltrona, no seu quarto.

Passo pela sala de estar onde há residentes. Cumprimento-as, conversamos, dizem-me que gostavam que eu ficasse ali mais tempo, que gostam de mim porque sou faladora como elas, que gostam muito de falar. Noto que os residentes se sentem sós e que gostam de companhia, de alguém que se sente ao pé delas e que fale com elas.

Entra o animador, que cumprimenta com um beijo cada residente. As residentes alegram-se com a sua presença. O animador traz uma atividade: entrega a algumas residentes uma folha em que está escrito «Feliz Natal e um Próspero Ano Novo», para elas escreverem com a sua mão a mesma frase na mesma folha. Convida-as também para cantarem músicas na festa de Natal. Explica-lhes que são apenas três canções, as residentes conhecem-nas. Uma das canções implica gestos, que o animador ensina. As residentes mais independentes escutam-no e mostram interesse. Ficam contentes por irem participar na festa daquele modo.

## 15ª SESSÃO DE OBSERVAÇÃO

- **Data:** 11-12-2014, quinta-feira
- **Contexto:** O acordar, o levantar e a higiene das residentes
- **Intervenientes:** Auxiliar Beatriz e residentes

### Descrição da situação:

São 07h50. Entro na Instituição e subo as escadas até ao primeiro piso. Encontro a ajudante de enfermaria no refeitório. Na sala de estar, encontro várias ajudantes e auxiliares, preparadas para começarem a trabalhar. Cumprimento-as, conversamos um pouco e dirijo-me para o setor Casais.

Passo pelo corredor do setor Mulheres, vejo as colaboradoras entrarem nesta área. Ao entrar no corredor, a auxiliar Beatriz exclama, «Que fedor!», «Ai, Beta...!». O odor vem de um dos quartos. As colaboradoras separam-se, de modo a distribuir o serviço. Eu sigo a auxiliar Beatriz, que se dirige para o setor Casais. Assim, hoje a minha observação será nesta área.

A auxiliar entra num quarto, «Bom dia!», «Bom dia!», «Hoje não me diz bom dia, Sr.<sup>a</sup> Margarida?», a residente responde finalmente, «Bom dia», a auxiliar diz-lhe, «Ah, pensava que estava zangada», «Dormiu bem? Dormiu quentinha?». A auxiliar faz a higiene à residente, «Abra lá esse olhinho, Sr.<sup>a</sup> Margarida, para eu limpar, dói?», «Pronto, agora largamos isto para lavar a mãozinha», «A outra mãozinha», «Sr.<sup>a</sup> Margarida, vamos lá, lavar o rabiosque», «Temos aí uma bela mija. Uma bela mijoca», «Vá, voltamos para lá o rabiosque», «Upa, para cá», «Isso». Seguidamente, a senhora é vestida na cama.

A ajudante de enfermaria entra no quarto, «Bom dia», «Bom dia», a senhora responde, «Bom dia», a colaboradora exclama, «Ah bom», administra-lhe um medicamento, a residente agradece, «Obrigado». Esta colaboradora tem uma atitude arrogante.

A auxiliar Beatriz continua o seu serviço, «Sr.<sup>a</sup> Margarida, dê cá os dentes para eu lavar», «Isso, dê cá os dentes para eu lavar», depois entrega-lhos, «Já estão lavadinhos», «Ih, os dentes são quase maiores que a boca», «Meta lá você, Sr.<sup>a</sup> Margarida». A auxiliar penteia a senhora, «Jeitosa», diz-lhe, a senhora aponta para a sua moldura, «A minha mãe...», a

auxiliar pergunta, «Era a sua mãe e o seu pai?», «Ai, são parecidos consigo». Na mesa-de-cabeceira está uma moldura com uma fotografia do casamento da residente, um soro fisiológico.

A auxiliar entra noutro quarto, «Bom dia», «Bom dia, Sr.<sup>a</sup> Margarida, bom dia», a senhora retribui, «Bom dia», a auxiliar diz-lhe, «Ai tanto sono... Vou deixar-lhe a toalha e o trapinho para se lavar», mas a residente pede, «Ajude-me a lavar... Eu gosto tanto que me lave...», a auxiliar responde, «Eu já a ajudo, mas agora vou ali à Sr.<sup>a</sup> Nair», «Vá-se lavando».

A auxiliar entra noutro quarto, «Ora então, a minha Nair», «Bom dia», a senhora saúda também, «Bom dia», a auxiliar pergunta, «Estamos finas, finas?», «Temos que nos pôr finas», a senhora responde, «Não», a auxiliar retorque, «Não? Vem aí o natal e depois vem cá o Pedro e vê-a assim toda murcha». A auxiliar faz-lhe a higiene, «Volte lá assim toda a carinha», «Upa, temos que arrebitar, para ver se sai do quarto», a senhora conta que dormiu mal, a auxiliar pergunta, «Então, o que é que se passa?», «Vou cerrar a porta, que é para ninguém ver o seu rabo... Ainda querem ter um rabo igual ao seu», «Dê cá o trapinho, dê cá», «Dormiu quentinha?», a senhora responde, «Quentinha? Dormi», mas acrescenta, «Não durmo», a auxiliar continua a conversa, «Não dorme? Estou cá desconfiada que não é bem assim».

Eu estou no interior do quarto, encostada a uma parede. Na sua mesa-de-cabeceira há uma moldura com a imagem de Maria e Jesus e um creme hidratante, somente.

A auxiliar veste a residente, «Vamos voltar para lá, Sr.<sup>a</sup> Nair?», a senhora pergunta, «Traz lá a pomada?», a auxiliar responde-lhe, «Trago a pomada sim senhora, porquê?», a senhora explica, «Não está cá a enfermeira...», a auxiliar afirma, «Não está cá a enfermeira mas eu ponho-a». A auxiliar passa a pomada pela área do corpo que dói à senhora. A residente pergunta, «Quando é que é natal?», a auxiliar responde, «Ainda falta alguns dias... Já queria receber agora as guloseiras, não?», a senhora confirma, «Sim», a auxiliar continua, «Eu logo vi, que já queria receber as guloseiras». A auxiliar continua a vestir a residente, comenta, «Já tem fome? A sua barriga já anda a fazer trchh..., trrch...», a senhora responde negativamente, «Não».

08h27. A auxiliar termina de vestir a residente, «Upa, Agora espera aqui, que é para tirar isto daqui», «Agora vamos agarrar aí à cadeira que é para eu pôr a saia para baixo», «Dê passinhos», «Isso», «Vai virar o rabosque para mim».

A auxiliar senta a senhora na cadeira de rodas, «Desencoste-se lá um bocadinho», «Isso», «Deixa-me pôr isto aqui no pescocito então?», «Ah, já está aqui toda boa», «Volte-se lá para mim um bocadinho». A auxiliar penteia a residente, «Pronto. Está aí toda jeitosa».

A auxiliar prepara-se para levar a residente na cadeira de rodas, «Espera, isto é um espaço que ... meu Deus!», seguem para o refeitório, «Olhe o seu bracinho». A auxiliar conduz a senhora até ao seu lugar na mesa, «Bom dia», a residente saúda os que aí se encontram, «Olhe lá os seus joelhos, Sr.<sup>a</sup> Nair, está bem assim?», diz-lhe a auxiliar.

A auxiliar reentra no quarto onde incentivara uma senhora a preparar-se sozinha, «Olha a minha Margarida!», a residente diz, «Estava à espera», «Lave-me lá primeiro a mim», a auxiliar responde-lhe, «Lavo sim senhora. Mas deite-se, tá bem, Sr.<sup>a</sup> Margarida?», em tom carinhoso. Esta auxiliar hoje é bastante atenciosa e carinhosa no trato com as residentes.

Eu estou no exterior do quarto, junto à porta.

A residente diz meigamente para a auxiliar, «Você tá farta de trabalhar», que lhe responde, «É a minha obrigação, estou cá é para isso», «Tem aqui o trapinho então para lavar a sua carinha».

A auxiliar faz-lhe a higiene, «Dê cá as suas mãozinhas», «Agora preciso é que você se deite para lavar o rabo. Que isso de lavar em pé não dá jeito nenhum. Vá, que eu ajudo a

deitar», «Está a ficar aí com uma mamoca ferida», a senhora pergunta, «Está ferida?», a auxiliar afirma, «Está cortada», «A gente já mete aí um cremezinho», «Depois você coça, não é? Pois, não pode. Não se preocupe que eu já vou ver do creme», «Abra assim a perninha, para limpar aqui bem», «Agora volta para lá o rabiosque».

A senhora diz, «Vocês fartam-se de trabalhar», a auxiliar responde, «Nós estamos cá é para isso. Hoje são vocês, amanhã somos nós, se Deus quiser», a residente afirma, «Eu não tenho queixa de nenhuma. De nenhuma, são todas boas para mim».

A auxiliar diz-lhe, «Pronto, agora vamos vestir já aqui uma cuequinha», «Então e essas pernas? Isso está tudo para aí tão vermelho, porquê?». A auxiliar retira uma pomada da gaveta da mesa-de-cabeceira, «Agora temos de ir ver aí de um cremezinho», «Não puxe tanto para cima... Assim». A residente olha para mim e diz, «Esta senhora há-de dizer assim, «Ah, esta preguiçosa...», a auxiliar responde, «Não diz nada».

A auxiliar chega com o creme, «Então vamos lá pôr as coisas na Sr.<sup>a</sup> Margarida?», diz-lhe, acrescentando, «Deixe lá, filha, para pormos aí creme na sua mamoca», passa o creme por baixo de um seio e coloca aí uma compressa. A auxiliar diz à residente, «Agora já se veste sozinha, Sr.<sup>a</sup> Margarida», que lhe responde, «Visto».

A auxiliar vai junto de outra cama deste quarto, onde está uma senhora deitada, «Bom dia!», «Então?», «Temos de ir a lavar», «Agora é que vai ser uma briga, agora...». A auxiliar vai buscar um alguidar com água e um pano, chega e começa a lavar a senhora, «Agora é que vai ser uma briga, é agora, não é, Luz?», «Temos de ir a lavar e temos de lavar no rabiosque, tá bem?», «Espera, temos de lavar a carinha».

Eu vou para o exterior do quarto, junto à porta, procuro não ser vista pela residente, porque olha fixamente para mim e mostra muito interesse em mim. A auxiliar informam-me que a residente tem alzheimer e é «muito complicada».

A auxiliar continua a higiene, «Luz, Luz, agora como é que a gente te lava aí o rabiosque?», «Se calhar temos de te pôr aí de pé», a senhora responde, «Não», ao que a auxiliar afirma, «Não? Da última vez até me querias bater!», «Ui, que anel tão bonito... Toda chique... Andas sempre toda vaidosa. Vaidosona... Olha para esse anel!», «Então vá, limpe lá a mãozinha», «Agora, agora nós... Deixa lá ver, costumas ter aí presente e não queres lavar, o que ainda é pior», «Escuta lá, vamos deixar lavar o rabiosque que é para não cheirar a xixi».

A senhora pergunta sobre mim, «Quem é aquela senhora?», a auxiliar responde, «É uma senhora que vem a ver a gente, a ver se tu te portas bem ou não», «E sabes... tens o rabiosque sujo, ainda por cima», a residente afirma, «Deixo...», a auxiliar diz-lhe, «Deixas... Da última vez até me querias bater... Ficas aí dura, dura...», «Dá cá o pezinho».

Recordo-me que presenciei a agressão de uma residente a esta colaboradora numa manhã. Esta auxiliar tem demonstrado que se afeta com as agressões das residentes, o que lhe cria ansiedade

A auxiliar veste a residente nos membros superiores, «Hás-de dar-me estas botinhas. Dás-me?», «São quentinhas», «Olha, anda já, anda, upa», «Vá, upa», «Agarra aí com as duas mãos», «Espera, olha, agarra lá aqui nesta roupinha, temos que lavar o rabiosque», «Deixa lá lavar o rabiosque». A residente aponta para mim e diz, «É a nossa Senhora... Ai, tão linda...», a auxiliar diz-lhe, «É a Nossa Senhora de quê?», «Deixa-me lá limpar-te, deixas?», «Aquela senhora vem a ver se a gente se porta bem, se te portas bem».

«Abre lá a pernoça», «Não me agarres os braços senão eu não consigo», «Deixa-me lá arranjar-te que é para te pôr bonita», «Como é que se diz bonita em espanhol?», a residente responde, «Bonita», a auxiliar diz-lhe, «Não é guapa?», a residente confirma, «É guapa», a auxiliar diz-lhe, «Tu é que sabes falar espanhol, eu não percebo nada disso», «Agora senta-te aqui», «Ora aí está, bela mulher!», «Segura lá as manguinhas que é para pormos para dentro», «Vá, deixa lá pôr... Vá, que eu tenho de te pôr bonita. Não queres ficar

bonita?», a residente responde, «Quero».

A auxiliar acaba de a vestir, «Mete lá o bracinho», «Deixa-me lá arranjar os cabelos, que estão todos amarfanhados e assim», «Ai, Luz...», «Vá, empina-te lá para eu te arranjar bonita», «Temos de pôr as fraldas para dentro. É assim?». A auxiliar penteia a senhora e coloca-lhe também água-de-colónia, «Luz...», «Olha, até te ponho creme daquele cheira bem», «Estás toda jeitosa».

9h00. A auxiliar conduz a residente até ao seu lugar na mesa do refeitório. Começa a servir o pequeno-almoço aos residentes.

## 16ª SESSÃO DE OBSERVAÇÃO

- **Data:** 15-12-2014, segunda-feira

- **Contexto:** A alimentação e o deitar das residentes

- **Intervenientes:** Ajudante Íris, auxiliares Clara e Márcia; residentes

### Descrição da situação:

São 17h00. Entro na Instituição e subo as escadas até ao primeiro piso. Encontro a ajudante de enfermaria na sala dos medicamentos. Hoje decido visitar o setor Mulheres.

Vou até à zona dos quartos das residentes mais dependentes. Encontro aí a ajudante Íris e as auxiliares Clara e Márcia. Estão a deitar uma senhora, oiço-a dizer à ajudante Íris, «Vamos comer», «Vamos sim, senhora. O que é que quer comer?», pergunta-lhe a ajudante. As auxiliares ajudam a senhora a erguer-se, «Upa», com as mãos seguras na mesa-de-cabeceira, a ajudante muda-lhe a fralda, «Ela ainda tem as calças da festa», comenta. No sábado passado foi a festa de Natal dos residentes.

Observo a mesa-de-cabeceira: apresenta uma garrafa de água, uma rosa vermelha de plástico, uma moldura com rostos de familiares.

As colaboradoras despem a residente, vestem-lhe a camisa de dormir e deitam-na, «Vá, viras-te para onde?», «Ficas assim?», «Isso custa muito a rebolar...», a auxiliar Clara posiciona a residente de lado.

«Tome lá os lenços», diz a ajudante Íris à residente, «Deixe ver», coloca-lhe os fios do concentrador de oxigénio, «Hoje não está zangada...», «Estava zangada ontem? Hoje não?», «Pronto...», a ajudante é meiga e atenciosa com as residentes.

«Pronto, dormir!», diz a ajudante à senhora que lhe diz, «Têm que me dar de jantar», a ajudante responde, «Jantar? Damos sim senhor... Ainda falta um bocadinho».

As colaboradoras vão à sala de estar buscar as residentes para o refeitório grande, para jantarem.

Na sala de estar cumprimento as residentes e conversamos por uns instantes. Uma senhora partilha, «A gente é assim... Há alegria, mas o coração está triste... Lembro-me muito da minha casinha. Não tenho 80 anos e já aqui estou. A minha filha veio aqui há oito dias e pronto, já voltou para Lisboa...». A senhora está triste, continua a falar-me, «Uns dão-me alegria outros não me dão alegria nenhuma... O mais novo não me alegra nada. Há que tempo que não aparece aqui... Tanto que a gente o ajudou... Mas nunca se lembra de vir cá

buscar-me para ir lá passar uma tarde ou para me vir ver... A mulher trabalha aqui, na parte dos Homens... Vivo nestas mágoas... Chora-se quando se acorda, chora-se quando se deita... Os miminhos vêm da que está na cozinha, da Natália, é a minha nora, a do meu filho mais velho». A senhora aguarda pela hora do jantar, às 19h00.

Converso com uma outra senhora que está nesta mesma sala, por uns instantes, pergunto-lhe, «Como é que está?», responde-me, «Cada vez mais velha», pergunto-lhe, «Está contente de estar aqui?», a senhora responde, «Sim, estou... Estou cansada, estou doente, mas disso ninguém tem culpa».

17h45. As colaboradoras conduzem três residentes da sala de estar para os seus lugares nas mesas do refeitório grande. Começam a dar o jantar às residentes. Há uma ajudante do setor Homens que também está aqui a dar o jantar a alguns utentes, «Ti Joaquim, você nem mastiga!», o senhor responde, «Não preciso mastigar», oferece-lhe água, «Água não preciso», a ajudante pergunta-lhe, «Não quer mais pêssego?», o residente responde negativamente.

As auxiliares e a ajudante Íris levam um tabuleiro com o jantar para o quarto das residentes que estão já deitadas: taças de sopa passada de carne, copos de bica com sumo de fruta e outros com papa. Os copos com a medicação estão num móvel do corredor.

Chegamos a um quarto. Uma residente geme continuamente, a auxiliar Márcia afirma, «Ih... a Assunção está mesmo...». A residente está sentada numa poltrona, mas a escorregar, a auxiliar levanta-a, de modo a ficar bem posicionada. «Assunção, vamos jantar, tá bem?», «Assunção, abre a boca», a auxiliar dá-lhe para a sua mão um copo de bica com sopa e a senhora vai-se alimentando sozinha.

A uma residente acamada, a ajudante Íris dá-lhe a refeição por uma seringa, na boca, em silêncio.

A auxiliar Márcia vai dar o jantar a uma senhora acamada, por sonda, a residente fala muito, afirma, «Não comi nada hoje... Ninguém me deu nada», a auxiliar responde, «Ai as maganas... temos que lhes dar uma sova, o que diz?», «Ontem também não...», diz a residente, a auxiliar Clara ouve estas palavras e diz, «Se não tivesse comido desde ontem já tinha morrido à fome». A residente continua falando, «Ai que mal me sabe a boca... vou vomitar», a auxiliar Márcia diz, «Mau... vomitar é que não». Levanta-lhe mais a cabeceira, «Tá muito faladora!», exclama.

A auxiliar Clara vai para outro quarto, sigo-a. Uma senhora está deitada na cama, a auxiliar dá-lhe o jantar por uma colher, «Abra a boca», «O que é isso?», «O que é que está a comer?», a senhora não responde, «Hoje não fala? Está zangada comigo?», «Abra a boca para não entornar», «Abra a boca, tá quase», «Vá...». Após terminar, a auxiliar desabafa, «Poça... minhas costas!».

Nota-se o cansaço físico da auxiliar Clara.

Volto ao quarto anterior. A auxiliar Márcia está a ajudar uma residente a agarrar o copo de sumo de fruta.

A auxiliar Márcia vai para o quarto onde está a auxiliar Clara, que pretende dar o jantar a uma residente que está deitada, «Não gosto nada desta gaita assim...», as auxiliares elevam a cabeceira com almofadas, de modo a que a residente coma sentada, pois o sistema elevatório da cama articulada da acama está avariado. A auxiliar Márcia segura a cabeça da residente e a auxiliar Clara dá-lhe o jantar por uma colher.

Vou até outro quarto, onde encontro a ajudante Íris, que vai dar o jantar a uma residente que está já deitada, «Florabela, vamos lá sentar na caminha», «Vá, dê lá uma ajudinha», «Assim, pronto», a ajudante dá-lhe para a mão um copo de bica com sopa, a senhora vai comendo com a ajuda da colaboradora. «Coma devagar para não se engasgar», «Vê?», a senhora engasgou-se, «Bebe muito à pressa», «Pronto, já passou?», «Mais um golinho», «Espere um bocadinho, tem de comer devagar, Sr.<sup>a</sup> Florabela», «Passou?», a ajudante é

meiga e atenciosa.

A auxiliar Márcia pergunta à colega Clara, «Deito a Assunção?», recebe por resposta, «Ó pá tem de ser, mas vai dar espetáculo». As duas auxiliares vão deitar a residente, que está sentada numa poltrona, «Assunção, vamos para a cama», «Esteja sossegadinha», «Segura aqui», diz a auxiliar Clara, a gritar e em tom ríspido, «Ponha-se de pé», «Uhh», a auxiliar demonstra o esforço que faz, está cansada, «Uhh».

As duas colegas transferem a residente para a sua cama, a auxiliar Clara começa a tirar-lhe as meias, a senhora protesta, a auxiliar diz-lhe, «Então dorme de meias? Se isso tem algum jeito...», tira-lhe as meias. «Não me ponham a fita», diz a senhora, ao que a auxiliar Clara responde, «A fita?», «Hoje ninguém vai dormir...», «Como você está...», a residente mostra-se agitada.

A residente refere-se aos imobilizadores de pulso que lhe são postos, como meio de proteção e segurança

Mudam-lhe a fralda, «Aqui... uma nalga gorda!», diz a auxiliar Márcia, «Tem mais é barriga... Está grávida», enuncia a auxiliar Clara.

A auxiliar Márcia afirma, «Está gelada... tem os pés que é um gelo». Colocam-lhe -lhe uma faixa abdominal de segurança que é ligada à cama. A ajudante Clara vai buscar uma manta ao guarda-vestidos da residente e coloca-lha sobre os pés, «Daqui a nada temos a Assunção da cama para baixo», «Ou eu muito me engano ou então bate certo», «Da maneira que ela está hoje».

Noutro quarto, a ajudante Íris acaba de dar o jantar por uma colher a uma residente, «Olhe, falta só este suminho...», «Ui, tão bom, este suminho de fruta», «Muito boa, a frutinha».

A senhora tosse, a ajudante dá-lhe palmaditas nas costas, «Pronto», «É suminho», «Está fresquinho», «Só mais um bocadinho», «Pronto, não damos mais». A ajudante posiciona a residente na cama e aconchega-a, «Deixe-se estar assim virada para cá», «Levanta, levanta um bocadinho», «Assim», «Chegue para lá os joelhos, que está aqui a bater nos ferros, Sr.<sup>a</sup> Josefina», a ajudante é carinhosa, meiga e atenta.

A ajudante Íris diz à residente Florbela que já comeu e voltou a ficar deitada, «Sr.<sup>a</sup> Florbela, deixe-se estar quietinha, filha», «Não se levante», «Não se levante», «Vamos dormir», «Até já».

As colaboradoras vão dar o jantar a residentes no refeitório grande.

Depois, levam uma senhora de cadeira de rodas para o seu quarto. Aí, a residente afirma, «Não respiro», «Não respiro», a auxiliar Clara pergunta-lhe, «Não respira, não é capaz de respirar?», «Então o que é agora?», a senhora não responde. A auxiliar arruma as roupas para o dia seguinte, «Será que este está sujo?», «Buhhhhh... Ainda perguntei!», diz em voz alta manifestando aversão ao cheiro da roupa urinada.

Uma outra senhora é levada de cadeira de rodas para o seu quarto. Despem-lhe a roupa, «Então, vamos despir?», a utente mostra-se desagradada, a auxiliar Clara pergunta-lhe, «Pois, então, quer deitar-se vestida?», a senhora responde, «Não é agora», a auxiliar diz, «Ai não? Eu pensava que sim. Eu pensava que era agora». «Desencoste-se lá um bocadinho», «Vamos lá pôr de pé», a utente está segura à mesa-de-cabeceira, a auxiliar Clara muda-lhe a fralda, «Ai, xixi,...», «Bem...», «É só mesmo o xixi, mas é cá um cheiro...», «Ai, calor!», «Ih... eu nem respiro!».

Duas auxiliares deitam a residente, a auxiliar Clara diz-lhe, «Rosário, vamos lá sentar na cama», «Goda!», a auxiliar Márcia expressa cansaço pelo esforço físico despendido, «Ou eu não podia com a mulher ou não sei...», a auxiliar Clara reafirma à residente, «É goda».

A auxiliar Márcia exclama, «Ih... que cheiro!». Vestem-lhe o pijama, a auxiliar Márcia diz à residente, «Você tem que nos ajudar», «Tem os pés geladinhos», a auxiliar Clara veste-lhe botas de lã e diz-lhe, «Rosário, agora é para dormir ... e não se despir!», a auxiliar Márcia diz, «Não convém nada».

A auxiliar Clara arruma a roupa da residente para o dia seguinte, «Olha, tenho que deixar aqui umas calças... Senão amanhã crucificam-me, que eu tou cá... Que a culpa foi da noite...». A auxiliar arruma a cadeira de rodas no corredor.

A auxiliar Márcia despe uma residente e sozinha transfere-a da cadeira de rodas para a cama, «Força!», «Boa!», «Agarra-te a mim». Muda-lhe a fralda, deitada na cama, «Chicha goda...», «Tá aqui uma Chicha goda!», «Tá bem assim, Cesaltina?», «Agora vamos embrulhar os pés aqui nesta mantinha». A auxiliar levanta-lhe a cabeceira pelo comando do elevador da cama.

Todas as residentes deitadas têm a cabeceira levantada.

A auxiliar Clara conduz do refeitório grande uma residente de cadeira de rodas para o seu quarto, a senhora pergunta-me, «Vai-me ver?», eu mantenho-me no exterior do quarto, mas afasto-me da porta de entrada, de modo a que a residente não me veja, para não ficar fixa em mim.

A auxiliar começa a despi-la, «Tão, não me queres ajudar?», «Ai, Delmirinha, assim é que tu tens de ser sempre, a ajudar», a residente hoje está colaborante.

A senhora fala continuamente, «Só as lindas é que são bonitas», a auxiliar diz-lhe, «Pois claro, a gente não quer nada com as feias», «Raios partam! Vestiram-te uma camisola interior de manga curta», «Espera aí», a auxiliar veste-lhe a camisa de dormir». A residente afirma, «Eu não quero aqui estar sempre», a auxiliar diz-lhe para a tranquilizar, «Não, é só um bocadinho». A auxiliar procura que a utente fique bem posicionada, «Olha, vai para ali para não caíres», «Olha, deita-te lá», «Vá! Boa», «Tu és muito linda», «Tu ajudas muito», «Tens que ajudar a gente», «Espera, deixa-te estar aí, não te levantes».

As duas auxiliares mudam a fralda à residente deitada na cama, «Ah... está esgraçada», «Isto deve haver aqui mistela», «Vamos tirar as cuequinhas sujas», «Tu não queres ficar a cheirar mal, pois não?», «É só para tirar o xixi», «Deixa o xixi», a residente tenta libertar-se das mãos da auxiliar que a segura, «Não quero», «Tu não mandas nada», diz a residente.

A auxiliar Clara diz-lhe, «Tu é que mandas, Delmira», «vira lá para ali», «Pronto, já está quase», «Porra, que me aleijas... Ai mãe!», a residente magoa a auxiliar Clara nos braços, ao tentar impedir que a lavem.

A auxiliar Clara leva uma senhora de cadeira de rodas para o seu quarto, «Vira, vá-se despindo», «Vira, mas que raio de despir é esse?», «Vá-se já despindo da parte de cima», «Espere, deixe estar sentadinha». A ajudante Íris vem ajudar, auxiliam a residente a despir-se, «Isto não pode ser tudo a fugir, senão ainda cai», «Segure-se aí à cama», «Vamos lá dobrar um bocadinho o braço», «Esta ainda é a saia da festa...», «São quase todas». Mudam a fralda à senhora, que está segura à mesa-de-cabeceira, «Espera», «Vire-se para lá, para se sentar na cama», «Levante um bocadinho, senão daqui a nada sai-me o lanche pela boca», diz a auxiliar Clara, «Chegue-se um bocadinho para lá», a residente agradece, «Obrigada, muito obrigada». A ajudante Íris aconchega a residente na cama.



## 17ª SESSÃO DE OBSERVAÇÃO

- **Data:** 16-12-2014, terça-feira
- **Contexto:** O acordar, o levantar e o banho das residentes
- **Intervenientes:** Auxiliar Clara, ajudante Raquel e residentes

### Descrição da situação:

São 07h50. Entro na Instituição e subo as escadas até ao primeiro piso. Na sala de estar, encontro colaboradoras preparadas para começar o dia de trabalho: as ajudantes Natália Miranda e Raquel, bem como as auxiliares Clara e Hermínia. Cumprimentamo-nos, conversamos por uns instantes e de seguida vou procurar a ajudante de enfermaria na sala dos medicamentos, para a informar da minha chegada e do local que visito hoje. Escolho o setor Mulheres, na área das mais independentes, por isso acompanho a auxiliar Clara que para aí se desloca.

Esta área tem dois quartos, cada um deles com seis camas. A separá-los está uma casa de banho e uma despensa.

«Bom dia!», saúda a auxiliar Clara ao entrar, quase todas as residentes do primeiro quarto retribuem, «Bom dia!».

Algumas senhoras estão a vestir-se, outras a fazer a sua cama, uma utente está deitada. A auxiliar Clara diz-lhe, «Vá, dá cá a perna», «Alça a perna!», ajuda-a a levantar-se, «Ih, Josefina! Dás-me cabo dos canais logo de manhã», «Estás gorda!», uma companheira de quarto escuta e declara, «Dão-lhe muito de comer...», a auxiliar responde, «Não, mas é verdade. Está muito gorda!», «Eu bem digo que estás grávida, tu não queres querer...». A senhora vai de andarilho para a casa de banho.

A auxiliar chama uma residente do quarto seguinte para outra casa de banho, «Graciosa, venha, venha para aqui». Na casa de banho, pergunta-lhe, «Já lavou a cara?», a residente responde, «Não sei se está bem se não está. Era quase de noite...», a auxiliar pergunta, «Então porque se levanta tão cedo?», a residente responde, «Não sou capaz de lá estar», a auxiliar continua, «Antes precisava de ir trabalhar, agora não precisa... Não precisa de se levantar cedo», a senhora conta, «Só penso em levantar-me do buraco», a auxiliar retorque, «Mas isto aqui não é assim tão fechado...», a auxiliar vai-lhe fazendo a higiene íntima. Seguidamente, a residente vai para a sua cama e vai-se vestindo.

Uma residente deitada noutra cama diz, «Vá, levante-me», a auxiliar responde, «Não queira esperar um bocadinho... É tudo a correr. É uma mulher muito apressada», ajuda a senhora a levantar-se e entrega-lhe o andarilho, a residente vai para a casa de banho. «Lava lá a cara, vá», a auxiliar entrega-lhe um pano para se lavar, «Já tem sabão», diz-lhe. A senhora tem dificuldade em movimentar os braços e mãos, «Espera aí, tou tramada contigo, que demoras meio-dia», diz-lhe a auxiliar, que lhe lava o rosto, dizendo em tom de brincadeira, «Eu não tenho medo de ti. Não tens dentes, não me mordes».

A auxiliar lava as mãos da residente que afirma, «Não andei a sachar de noite...», a auxiliar responde, «Eu sei lá se não andaste a sachar de noite. Pode-se fazer muita coisa de noite... Se sonhares, podes sachar à noite», «Toma lá a toalha para limpar as mãos», «Ó Maria Cachucha, então mas a toalha tá aqui a olhar para mim». A auxiliar faz-lhe a higiene íntima, «Abre as pernas». A senhora regressa à sua cama de andarilho, a auxiliar prepara-lhe a sua roupa, «Agora vais vestindo aquilo que és capaz que eu já cá chego, está bem?».

A auxiliar vai junto de outra cama, «Arminda, vamos embora!», «É de má vontade, mas tem de ser», «Anda», entrega o andarilho à residente que ainda estava deitada, «Venha,

venha».

A auxiliar vai preparando as toalhas, o champô, o gel duche, os panos, para os banhos que vai começar a dar na casa de banho.

A senhora chega junto da banheira, senta-se na cadeira de banho, «Pode fazer xixi, que não faz mal», Deixe cá já puxar isto», despe-lhe a camisa de dormir.

A auxiliar dá-lhe banho, «Tá boa? Ou mais quentinha?», a residente responde, «Está bem, está bem», a auxiliar diz-lhe, «Vá vendo se está boa, está bem?», «Feche os olhos», a senhora afirma, «Tenho muito frio, a auxiliar responde, «Estamos muito mariquinhas, ó Arminda», «Dê cá mas é o braço, para a gente se despachar com isto», «Vá, molhe-se para aí, mas não me molhe é a mim», «Olhe lá estes cabelos brancos mais lindos que sei lá», a auxiliar vai lavando o corpo da senhora.

Ao longo destes banhos, reparo que as partes íntimas precisavam de ser lavadas com mais atenção por parte desta auxiliar.

A auxiliar enxagua o corpo da residente, «Vá, fecha os olhos, que é por causa da espuma», a senhora reclama, «Ai... que frio tenho», «Andam a toda a hora a dar-me esta merda destes banhos... Que inferno!», a auxiliar suspira.

Nesta instituição as residentes tomam banho uma vez por semana, não será demasiado.

A auxiliar entrega à senhora uma toalha de rosto, «Limpa-te aí da parte de cima, Arminda», a auxiliar limpa com uma toalha de banho os membros inferiores, «Tenho cócegas...», afirma a senhora, «Então, mas eu tenho de lhe limpar os pés». A auxiliar veste-lhe as meias, as cuecas e calça-lhe os sapatos, «Ih, Arminda, a sorte é que não comi nada hoje, senão já tinha vomitado... Assim, de corpo para baixo...». Seguidamente, veste-lhe a camisola interior, «Vá, fura aqui». Depois, a residente segura-se ao lavatório e a auxiliar coloca-lhe um penso grande. Entrega-lhe o andarilho, «Tá aqui o bicho», «Vá para a sua cama», «Vá, anda», «Veste o resto ali do outro lado, tá bem?».

A auxiliar vai ter com a Sr.<sup>a</sup> Josefina, que está na casa de banho, «Vá, sente-se lá», veste-a, conversando com ela, «Falta esta paneleirice, não sei como é que vocês vestem isto», «Dava-me uma coisinha má», refere-se à combinação. «Escuta, vais pentear o cabelo àquela casa de banho, está bem?», diz a auxiliar à residente que lhe responde, «O meu lenço...», a auxiliar entrega-lhe um lenço.

A auxiliar vai junto da cama da Sr.<sup>a</sup> Arminda, a quem deu banho há instantes, «Uns dias é capaz de se fazer tudo... Outros dias dá-lhe a preguiça, não faz nada», a senhora afirma, «estou tonta...», a auxiliar responde, «É tonta? Eu sei...», «Vá, vá-se vestindo, que você é capaz, manhosa!».

«Agora vamos brigar...», a auxiliar vai junto de uma cama onde está uma residente deitada, «Idalina, bom dia!», «Anda cá», calça-lhe os sapatos, «Vamos lá levantar», ajuda a senhora a erguer-se, «Ó Idalina, é preciso quase um guindaste, filha», «Ela não costuma ser assim», diz-me. «Está bem?», pergunta à senhora que lhe responde, «Ora», a auxiliar afirma, «Ora, nunca está!», a senhora geme, «Ai, ai...». A auxiliar está com muita dificuldade em levar a senhora até à casa de banho pelas mãos, de modo que eu ajudo-a a levá-la até à cadeira de banho.

A auxiliar dá banho à residente, que está desagradada, a auxiliar diz-lhe, «Ai que morremos... Ai que a água mata as pessoas, não é Idalina?», «Tá quieta, temos de cortar estas unhas», «Não me agarre».

08h34. As residentes mais independentes acabam de se vestir e de fazer as camas.

A senhora que está a tomar banho diz, «Não me molhe a cabeça...», a auxiliar responde, «Não, eu não lhe molho nada...», «Morre afogada, a mulher», «Ai, mãe...», «Pronto, já está».

A ajudante de enfermaria entra no quarto, «Olá», saúda, em tom frio. Dá a insulina à residente que está a tomar banho, «Assim, direitinha», a auxiliar Clara diz-lhe, «Tamos a morrer afogadas, hoje». A auxiliar limpa o corpo da senhora com uma toalha de banho, «Deixe cá ver, Idalina», «Tem de ser, filha, é para secar o cabelo», «Quem já precisa de tomar banho sou eu». Veste-lhe as meias e os sapatos, depois os membros superiores, «Vamos lá a pôr de pé», acaba de a vestir, «Ó Bem-disposta», «Princesinha», penteia-a. Depois, senta a residente numa cadeira de rodas.

A ajudante Raquel chega, ajuda a colega Clara a sentar a senhora na cadeira.

Exemplo de descrição de uma mesa-de-cabeceira: apresenta uma moldura com um autorretrato, uma garrafa de água, uma figura da Sr.<sup>a</sup> de Fátima e uma garrafa de água oxigenada.

A auxiliar Clara vai junto de uma cama, traz uma residente para a casa de banho, «Vamos lá pôr aqui de pé para se sentar ali», aponta para a cadeira de banho, «Tenho de fazer xixi», diz a senhora, «Mas faz xixi ali», responde a auxiliar.

«Encoste-se à cadeira». A ajudante Raquel chega, a auxiliar Clara diz-lhe, «Consegui. Mereço uma medalha de ouro!», refere-se à transferência da residente para a cadeira de rodas e depois para a cadeira do banho, sem ajuda. A auxiliar Clara dá banho à senhora, «Tá muito quente?», pergunta, «Tá boa», recebe por resposta, «Olhe, vá já lavando a cara», a auxiliar entrega-lhe um pano. «Vamos molhar o cabelo, tá bem?», «Se quer ir esfregando, esfregue. Vá lavando aí as pernas», diz a auxiliar à residente.

A ajudante Raquel corta as unhas dos pés à Sr.<sup>a</sup> Idalina e depois leva-a para o refeitório grande.

A auxiliar Clara continua a dar banho, «Tá boa, ou tá quente?», pergunta, «Tá boa», responde a senhora, «Você é cá das minhas, quentinha, quanto mais melhor», «Feche os olhos», «Deixe-se estar aí sentadinha». A auxiliar limpa integralmente o corpo da senhora com uma toalha de banho, veste-lhe a cueca-fralda e as meias, de repente, a senhora começa a levantar-se, está quase a cair da banheira, eu intervenho, ajudo a auxiliar a levantá-la e a sentá-la na cadeira de banho, «Uh! Isto é impróprio para cardíacos», afirma a auxiliar. As duas auxiliares vestem a residente, sentam-na na cadeira de rodas, «Tome lá, Sr.<sup>a</sup> Margarida. Carteira. Óculos», diz a ajudante Raquel. Depois, é conduzida para o refeitório grande.

Uma residente pede uma toalha à ajudante Raquel para poder utilizar na manhã do dia seguinte, porque tem de estar pronta muito cedo. Vai participar no torneio sénio Bóccia.

A ajudante Raquel é meiga e atenciosa com as residentes.

## 18ª SESSÃO DE OBSERVAÇÃO

- **Data:** 19-12-2014, sexta-feira

- **Contexto:** A alimentação e o deitar dos residentes

- **Intervenientes:** Auxiliares Letícia, Catarina e residentes

### Descrição da situação:

São 17h40. Entro na Instituição e subo as escadas até ao primeiro piso. Encontro a ajudante de enfermaria na sala dos medicamentos. Hoje decido visitar o setor Parte Nova. Neste espaço, encontro as auxiliares Letícia e Catarina.

A auxiliar Catarina está na casa de banho do setor Hospital, a mudar a fralda a uma residente, depois condu-la até uma cadeira que está no hall, perto do elevador, «Senta aí que já

vamos, tá bem?».

Há sete utentes na sala de estar, a auxiliar diz a uma delas, «Sr.<sup>a</sup> Solange, vamos andando?», a outra residente, «Jaquineta, quer ir à casa de banho?», «Quer, querida?», «Tem vontade ou não?», leva a senhora de cadeira de rodas à casa de banho, «Já tá, linda?», seguidamente condu-la ao hall onde se situa o elevador.

«Anita, vamos lá à casa de banho», «Upa», «Quer a bengalinha?», «Pronto, então eu dou a mão», a auxiliar leva mais uma residente à casa de banho, «Fazer aí um xixi», «Pronto, faça aí à vontade».

Observo a sala de estar: há várias poltronas, uma cómoda, uma mesa em que está um tabuleiro com as garrafas de água dos residentes, uma televisão, numa parede há várias molduras com fotografias dos residentes, muitos enfeites de Natal nas paredes, uma pequena árvore de natal. É um espaço bonito e acolhedor.

A auxiliar leva no elevador os residentes para o refeitório, que se situa no piso superior, onde se localiza a Parte Nova.

18h00. Na Parte Nova, há alguns residentes já sentados nos seus lugares do refeitório, «Então, Joanito, já se come pão sem côdea?», diz a auxiliar a um senhor que responde, «Miolo sem côdea também já se come», o residente está a comer pão com a fruta cozida que já está na mesa, «Já tá a comer a maçãzinha?», o senhor responde, «Caminho que há que andar não há que aguardar».

A auxiliar Catarina vai apoiar a auxiliar Letícia na transferência de uma residente da poltrona para a cadeira de rodas, por meio da grua de transferência. A utente é conduzida até ao refeitório.

Observo a sala de estar: há poltronas, duas mesas, uma televisão grande, um móvel sob o qual está um presépio, uma vela e um arranjo floral artificial, há vários enfeites de Natal pelas paredes e nos móveis (sinos, bolas, fitas). Numa parede está exposto um quadro com um bordado manual a representar a Nossa Senhora da Conceição, padroeira da localidade, elaborado por uma colaboradora da Instituição.

A auxiliar Letícia passa pelo quarto de uma residente, «Belinha, vamos a papar, filha?» e segue para o refeitório. Aí, uma residente está a comer papa maisena, satisfeita. Várias senhoras comem sopa de carne passada, outras comem sopa de nabiça, ou canja.

«Quer canjinha?», pergunta a auxiliar Letícia, «Não tenho fome», responde a residente, «Não tem fome? Fugiu a fome?», a auxiliar serve-lhe a canja, a senhora acaba por comer.

A auxiliar Catarina repara que uma residente está a acabar de comer a fruta e ainda não comeu a sopa, «Já comeu metade da fruta?», «Ainda não comemos a sopinha?».

A auxiliar Letícia pergunta a uma residente, «Queres canja ou queres sopa?», a senhora escolhe a sopa.

A auxiliar Catarina serve a canja a uma residente que lhe diz, «Não tire mais», a auxiliar responde, «Vá, come lá, o paizinho manda comer», a residente afirma, «Não tenho pai», a auxiliar diz-lhe, «Mas tinha. Não era o que o seu pai mandava comer? Comer tudo?».

A ajudante de enfermaria entra na sala, coloca os copos da medicação na mesa, não diz uma palavra.

A auxiliar Catarina vai levando o comer à boca de uma residente, a auxiliar Letícia faz o mesmo a outra senhora, «Vá, ajude-me lá», «Tá boa a sopinha?», dão seguidamente a respetiva medicação, «É o comprimido, tá?», «Vá, é os comprimidos», «Engula o comprimido», «Toma o comprimido filhota».

As duas auxiliares são atenciosas e atentas às necessidades de cada residente.

A auxiliar Catarina leva o jantar às residentes que permanecem no setor Hospital, situado no piso inferior.

A auxiliar Letícia serve o segundo prato, «Bacalhauzinho?», uma residente pergunta, «Eh, filha, o que é isso?», a auxiliar responde, «É bacalhau», a residente aceita, «Pronto, ponha um bocado». Oferece a um senhor, «Um bocadinho de bacalhauzinho?», recebe por resposta, «Não quero», mas a auxiliar coloca-lhe no prato uma porção, «Só um bocadinho, vá», o residente acaba por comer.

Uma residente é servida, «Não quero mais», a auxiliar pergunta, «Não queres mais, filha?», a senhora responde, «Tem muito sal», a auxiliar pergunta em tom carinhoso, «Andas com falta na tensão?». A residente diz, «Quero queijo», a auxiliar pergunta-lhe, «Quer do seu?», a senhora responde afirmativamente, pelo que a auxiliar traz-lhe do frigorífico a caixa que contém o queijo da residente, trazido pela sua filha. A auxiliar leva o queijo à boca da senhora, que tem o pão na mão.

A auxiliar Letícia serve a fruta, polpa de pêssago ou maçã cozida, «Coma já esta polpazinha de fruta, filha»

Reparo num quadro de parede que tem um bordado muito bonito, com os dizeres, «No nosso lar pequenino/ Só riqueza é que não há/ Há paz, amor e carinho/ E a graça que Deus nos dá». A auxiliar conta-me que foi elaborado por uma colaboradora da lavandaria.

A auxiliar Letícia vai lavando as loiças usadas, enquanto os residentes jantam.

Uma residente levanta-se da mesa e vai de andarilho para o seu quarto. A auxiliar Letícia chega aí, despe a senhora, «Pera filhota, espera», verifica que a fralda não precisa de ser mudada, veste-lhe a camisa de dormir, «Pode levantar para aqui», «Pronto, pode sentar», deita-a, procura que fique posicionada no centro da cama.

A auxiliar leva uma residente de cadeira de rodas para o quarto, despe-a, ergue-a sozinha e deita-a. Coloca-lhe uma fralda por cima da que já tem, a residente reclama, «Tire esta fralda», «Não, deixo-a estar porque ainda está boa e pomos mais esta para segurar o xixi», explica-lhe meigamente a auxiliar. Esta senhora dorme com um macacão, para não retirar a fralda durante a noite.

Este é um quarto de casal, com camas separadas. Entra o marido, que vem de andarilho. Segura-se à mesa-de-cabeceira, a auxiliar muda-lhe a fralda, «Sente-se lá ti Carlos», «Deita lá, ti Carlos», «Vira para cá, ti Carlos», «Chega para lá», o senhor dorme com as ceroulas e camisola interior.

A auxiliar leva outra residente de cadeira de rodas para o seu quarto. Eu entro e mantenho-me no interior, junto à porta, a senhora diz-me, «Não faz mal ver, eu não tenho segredos», a auxiliar despe-a, «Essa cinta é a velha, é para ser lavada», diz a residente, «Eu tenho uma nova que ainda não usei, já não a estreio, quero cá saber». A senhora segura-se à mesa-de-cabeceira e a auxiliar muda-lhe a fralda.

A auxiliar passa-lhe pomada nas costas a seu pedido, «Olha, dá com a mão até ao fundo, à cintura». Ao deitar a residente, a auxiliar repara que a área do umbigo ainda não está recuperada, «Ti Leonor, você parece precisar de pomada, filha», a senhora responde, «É melhor... Mas tu não tens vagar filha, pões amanhã de manhã...», a auxiliar diz-lhe, «Espera, há tempo para tudo», passa a pomada no abdómen, em que se vê uma cicatriz cirúrgica, coloca aí uma compressa. Por fim, a auxiliar posiciona a senhora no centro da cama. A residente desabafa, «Dói-me muito a vista...», «A gente vive é para morrer», «Dê-me cá o meu rosário», «Dê-me cá o lenço», a auxiliar acede aos pedidos e despede-se, «Ti Leonor, até já», a residente retribui, «Até já, filhota».

A auxiliar chama uma residente que permanece no quarto, «Francelina, anda a jantar», segue para o refeitório.

A auxiliar conduz algumas residentes de cadeira de rodas e uma senhora pela mão até ao elevador. A sua colega Catarina surge e condu-las para o setor Hospital.

Uma residente vai recolhendo as loiças usadas das mesas e colocando-as na copa.

19h10. A auxiliar Letícia serve o jantar a mais um grupo de residentes, os menos dependentes. «Com licença», «Você quer canja?», «Tira a mãozinha, filha, que é para eu pôr aí», «Obrigado».

A auxiliar leva um tabuleiro com o jantar a uma residente que permanece no quarto, hoje está agressiva e a auxiliar acha melhor levar-lhe lá o jantar ao invés de a trazer para o refeitório.

A auxiliar regressa ao refeitório, serve o 2º prato, «Eu quero pouco, filha», diz-lhe uma residente. «Um bacalhauzinho dourado?», pergunta a um senhor, «Ti Carlos, posso dar-lhe bacalhau dourado?», «Querem bacalhauzinho dourado?».

A auxiliar serve um prato de dieta a uma residente, peixe-espada grelhado acompanhado de arroz de legumes. Seguidamente, é servido o pêssego em calda.

A auxiliar leva pela mão uma residente até ao seu quarto, leva-a à casa de banho, despe-a, veste-lhe a camisa de dormir e ajuda a deitar-se.

Trata-se de um quarto de casal, com camas separadas. O marido entra, é autónomo. A auxiliar diz-me que é «uma pessoa culta, é inteligente, bom».

No refeitório, uma residente vai retirando das mesas as loiças usadas e coloca-as na copa.

A auxiliar leva uma residente de cadeira de rodas para o seu quarto. Leva-lhe um copo de água quente, porque «lhe dói a garganta», explica-me.

Ao acabar de dar o jantar a uma residente de cadeira de rodas, a auxiliar leva-a para o seu quarto, transfere-a para a cama através do sistema de elevador. Despe-a.

Uma outra residente deste quarto está a arrumar alguns pertences, a auxiliar diz-lhe, «Ti Olinda, quer que eu lhe tire as meias agora, filha?», «Vais rezar?», a senhora responde, «Vou. Vou à capela, vou».

A auxiliar muda na cama a fralda à residente que despiu, «Maria, vamos puxar?», «Mais um bocadinho para lá», «Temos que virar». A auxiliar veste a camisa de dormir à senhora e depois posiciona-a no centro da cama. A residente diz-lhe, «Ponha-me esse cobertorzinho verde que está aí», a auxiliar vai busca-lo ao guarda-vestidos e coloca-o sobre a senhora. A auxiliar vai acedendo às indicações da utente, «Puxe um poucachinho», «Dê-me água», «Agora deste lado», «Aquele cantinho ali no pé...». A auxiliar coloca a almofada elétrica da cadeira de rodas a carregar. Esta residente tem sobre a mesa-de-cabeceira um lenço, uma lembrança de Fátima, um relógio (parado) e uma garrafa de água.

A auxiliar Letícia conta-me que a ajudante Carmo e uma outra auxiliar tentaram despir um residente, para o transferir da poltrona para a sua cama, um pouco antes das 16h00. Mas só conseguiram despir-lhe as calças, porque ele foi agressivo, agarrou-lhes os braços e elas não conseguiram controlar a sua força. Por isso, deixaram-no com a camisola vestida. Por volta das 17h45, a auxiliar Letícia foi tentar acabar de o despir e conseguiu, mas o senhor continuava agitado e magoou-lhe o braço, «Eu consegui porque falei-lhe com calma e ele é meu amigo», diz-me. A auxiliar tem o braço vermelho e dói-lhe.

19h47. Ouvem-se gritos vindos de um quarto, a auxiliar corre de imediato para lá. O que se passa é que a Sr.<sup>a</sup> Francelina, a residente que passa o dia no quarto e só sai para as refeições, está na casa de banho a gritar com a sua companheira de quarto, que está a limpar-se depois de ter feito as necessidades fisiológicas. Esta senhora sujou de fezes o chão e a sanita, circula no ar um odor. Como a casa de banho estava aberta, a Sr.<sup>a</sup> Francelina ficou incomodada com o odor e foi ter com a companheira, gritando com esta.

A auxiliar leva a Sr.<sup>a</sup> Francelina para a sua cama, a residente está alterada e profere, «Eu já não posso estar aqui», «Eu estou cansada», «Eu não tenho preciso disto para nada», «Fica-me aqui este cheiro todo o dia», «Eu não me quero deitar, eu não posso estar aqui», «Onde eu estou metida, Jesus!», «Fica-me aqui o cheiro todo o dia». A auxiliar tenta acalmá-la, «Eu já faço limpeza, tenha calma», «Vamos lá descansar», «Precisamos de ter paciência», «Pronto, já passou». A auxiliar despe a residente, veste-lhe a camisa de dormir,

deita-a na sua cama, «Vira para lá», «Que é para não estares ao frio», «Sossega».

A auxiliar vai ajudar a senhora que está na casa de banho a acabar de se aprontar e condu-la para a sua cama, «Pronto, anda já deitar», «Deita já, filha».

A auxiliar desloca-se até junto do residente que esteve agressivo. Está deitado na sua cama, a auxiliar apresenta-lhe Nestum com leite num copo de bica, «Ti Chico, vamos beber este leitinho com Nestum?», o senhor não responde, está muitíssimo tenso. A esposa do utente diz-lhe, «Tens que comer, que ainda não comeste nada», «Então...», a auxiliar continua a incentivar o residente a comer, «Vamos lá a comer, Ti Chico», «Vamos lá a beber um bocado de leite», a esposa diz, «Tanto que ele gosta da Josefina, que até escuta a voz dela no corredor». O residente não cede, «Eu já venho», diz a auxiliar deixando o quarto.

A auxiliar entra num quarto, «D.<sup>a</sup> Natália, está tudo bem?», a senhora responde, «Sim, obrigado». Trata-se de uma residente autónoma.

A auxiliar é atenta e responsável.

A auxiliar lava as loiças do jantar na copa.

As sobras do jantar foram postas num balde, «é para os porcos e as galinhas», explica-me a auxiliar. Ao longo do ano fazem matanças de porcos.

Esta colaboradora tem muitos anos de experiência, no lar onde esteve anteriormente era ajudante de lar, aqui é auxiliar, por não ter anos de casa. Conta-me que, «nestes sítios há inveja, maldades de umas para outras».

A auxiliar volta ao quarto do residente que ainda não quis jantar. Tenta convencê-lo, não consegue. A esposa diz-lhe, «Olha, filha, ele comer não come nada. Não é capaz de abrir a boca», a auxiliar afirma, «Eu daqui a nada já venho cá outra vez. Vamos tentando dar ao longo da noite».

Hoje, a auxiliar Letícia, tratou-me por «filha», o que significa que sente a minha presença como sendo familiar.

A auxiliar diz-me que a sua encarregada de setor «é maravilhosa, uma pessoa maravilhosa»

A auxiliar conta-me que a ajudante Natália, quando a auxiliar começou a trabalhar na instituição disse-lhe, «Vens para fazer mal ou vens para te ires embora?». Diz-me que há «vaidosice, é muito autoritária e nariz empinado... Há cá duas assim».

Jantei com as colaboradoras, em ambiente alegre. Procurei criar elos de ligação com elas, expressar-lhes a minha admiração pela sua atividade profissional.

## 19ª SESSÃO DE OBSERVAÇÃO

- **Data:** 25-12-2014, quinta-feira

- **Contexto:** O acordar, o levantar e a higiene das residentes

- **Intervenientes:** Auxiliar Marina e ajudante Raquel e residentes

### Descrição da situação:

São 07h50. Entro na Instituição e subo as escadas até ao primeiro piso. No refeitório grande, encontro a encarregada-geral e algumas colaboradoras. Vou até ao setor Mulheres, entro na área das mais dependentes. Encontro aí a ajudante Raquel e a auxiliar Marina, que já conhecia por a ter entrevistado.

As duas auxiliares entram no quarto seguinte, levam consigo os alguidares com água quente e panos.

«Sr.<sup>a</sup> Rosário, vamos levantar?», diz a ajudante Raquel a uma residente deitada na cama, «E lá, este ano o Pai Natal foi generoso... trouxe tudo o que as pessoas querem», a senhora tem um saco-presente na mesa-de-cabeceira.

A ajudante vai junto de outra residente deitada na cama, «Olha como tu tás, Bela», a senhora tem os fios do concentrador de oxigénio em torno do pescoço, «Olha, como tu tás, Bela... Olha que tu aleijas-te com isso», liberta a senhora dos fios. Despe-a, faz-lhe a higiene, «Agora deixas-te estar assim um bocadinho, Bela, que eu tenho de ir buscar o creme», passa-lhe o creme nas áreas vermelhas do corpo. A residente geme continuamente. A ajudante veste-a, «Larga a camisa, Bela», ajuda-a a sentar-se na cadeira de rodas, «Pronto, já tá», «Vá, põe-te aqui de pé que é para ires para a cadeirinha», «Vá, já tá», «Chega lá mais um bocadinho para trás, Bela», leva-a para a sala junto do elevador.

Neste quarto existe uma residente já pronta, sentada numa poltrona, foram as colegas da noite que lhe deram banho e a levantaram.

A ajudante Raquel faz a higiene também a uma residente, na cama. Passa-lhe pomada nas partes íntimas e nos pés, «Maria apressada», chama a ajudante à residente, que se agita.

A auxiliar Marina chega junto de uma outra residente deitada na sua cama, «Sr.<sup>a</sup> Rosário, então, deram-lhe alguma prenda?», «Isabelinha, vamos levantar», a auxiliar faz a higiene à senhora, «Sr.<sup>a</sup> Rosário, abra os olhos, vá». A auxiliar afirma, «Falta roupa a esta mulher com fartura», vai buscar ao guarda-vestidos da residente algumas peças de roupa e veste-a, «Vá, Isabelinha, é deste lado, filha», «Quem é que se vestiu de Pai Natal este ano?», a residente não sabe e a ajudante Raquel também não, «Vá, Isabelinha, agora vamos pôr de pé, tá bem?», a residente segura-se à mesa-de-cabeceira, «Aqui a mãozinha, força», «Agarre-se com força», «Força, Sr.<sup>a</sup> Rosário, segure-se bem aí, tá bem?». A auxiliar vai buscar a cadeira de rodas, ajuda a residente a sentar-se, «Chegue para trás, Sr.<sup>a</sup> Rosário». Penteia-a, posiciona-a corretamente na cadeira, «Vá, pezinhos cá para trás», «Tem aqui umas pantufas todas quentinhas».

Observo a mesa-de-cabeceira desta residente: há ali um urso de peluche, um relógio, uma figura da Sr.<sup>a</sup> de Fátima e uma garrafa de água.

A auxiliar Marina vem do corredor, «Está ali um cheirinho... devemos ter guerra», refere-se ao quarto ao lado.

As colaboradoras entram no 2º quarto, «Vamos já aqui ao furacão?», pergunta a ajudante Raquel, a colega responde afirmativamente, «Vamos...». Referem-se a uma residente muito difícil de cuidar. «Bom dia!», saúda a auxiliar Marina, «Buhhhh!», exclamam ambas, devido ao odor que paira no ar, «Olha a camisa!», a auxiliar Marina mostra à colega a camisa de dormir marcada por fezes.

A ajudante Raquel diz, «Vamos lá a ver como é que isto está...», saúda a residente, «Olá, bom dia», «Dormiu bem?», a senhora responde, «Dormi bem, dormi». A auxiliar Marina segura as mãos da utente, enquanto a colega faz a higiene, «Vamos lavar as mãozinhas, a carinha...», a senhora fala continuamente, não quer ser lavada, a ajudante Raquel diz-lhe, «Deixa lavar a carinha», «Deixa cá ver as mãozinhas», «Tá quieta, não estejas a fazer mal, ai, ai», «Deixa lá lavar, temos de lavar», a residente faz muita força e consegue magoar a auxiliar Marina, a ajudante Raquel afirma, «Já tá, Idalina, já beliscaste, já estás contente?», a senhora diz-lhe, «Putá dum corno», repete estas palavras.

A auxiliar Marina está magoada nas mãos, desabafa, «Mas até lá, que ela apanha sempre algo para beliscar!», «Idalina, caramba!...», «Meu Deus...», «É um ar enquanto ela belisca», a residente dá uma palmada no braço da auxiliar Marina, com força. A ajudante Raquel continua a higiene, «Ih, este rabo está super assado!», passa aí creme na pele. A residente continua a queixar-se, «Tomara eu morrer», a ajudante Raquel afirma, «Dói-me o braço», a sua colega enuncia, «E a mim os dedos».

Vestem a residente na cama, «Ajuda lá a puxar as meias, Idalina», «Até tenho medo desses pés», afirma a auxiliar Marina, «Olha, Idalina, senta, para calçarmos as pantufas, anda», a



senhora grita, «Vou-me embora, não tenho medo, anda lá que...». As colaboradoras trazem a cadeira de rodas, «Põe aí de pé, Idalina», «Anda já, filha», «Senta aqui», «Levanta o pezinho, upa!», «Levanta», a residente bate na ajudante Raquel afirmando, «Espera que eu já te coço», as auxiliares voltam a segurar-lhe os braços.

A auxiliar Marina diz-me, «É que ela magoa-nos», «Eu já tenho aqui umas poucas de marcas nos braços, todas temos...», «Já fez sangue a algumas». A auxiliar penteia a senhora, que esbraceja, «Temos de pentear, Idalina». Pergunto às colaboradoras qual é a doença da residente, dizem-me que «deve ser alzheimer», «ela tem uma grande revolta», «Passa-se qualquer coisa», «quando lhe mexemos no rabo e em... ela grita e fica pior... não sei se o marido abusava dela».

A ajudante Raquel vai junto de outra residente que está deitada na cama, neste mesmo quarto, «Olha para este trabalho, Idalina», faz-lhe a higiene, muda-lhe a fralda, «Esteja lá quietinha, está bem?», «Volta para lá». Veste a residente, traz-lhe uma manta e coloca-a sobre as suas pernas. As duas colegas transferem a senhora para uma poltrona que está ao lado da cama.

Neste quarto há uma residente já pronta, sentada numa poltrona, foram as colegas da noite que a cuidaram.

A auxiliar Marina vai junto de uma residente que está deitada, «Ela parece um tomate... está vermelha!», faz-lhe a higiene, muda-lhe a fralda, «Vá, Idalina, bora!», «Chega o pé para trás, assim». A auxiliar veste a senhora, «Não quero este casaco, não gosto!», a auxiliar pergunta-lhe, «Porque é que não gosta?», vai buscar ao guarda-vestidos outro casaco, que a senhora aprova. A auxiliar continua a vestir a residente, «Chegue para a frente, Idalina, chegue para a frente», «Ih, pá, malcheirosa!», diz em tom baixo, «Vá, veste lá», «Chegue para a frente, Idalina, chegue para a frente».

A auxiliar vai falando para a residente, que não comunica, a auxiliar diz-lhe, «Está aí com o pensamento nos chocolates, nem ouve o que estou a dizer», senta-a na cadeira de rodas, dá-lhe um bombom que retira do respetivo saco-presente que está na mesa-de-cabeceira. A residente desembrolha o bombom, a auxiliar diz-lhe, «Já o vai comer todo? Daqui a nada tem uma camada de diabetes que ninguém a apanha».

As colaboradoras contam-me que na noite de Natal todos os residentes receberam um saco-presente que contém um gel-duche e um saco de bombons. Todos os anos recebem um presente. As colaboradoras, todas elas também receberam um cabaz de Natal, como em todos os anos. Este Natal o cabaz continha bacalhau, queijo, vinho, bombons, nozes, receberam-no na festa «das empregadas», contam-me.

As colaboradoras entram no 3º quarto. «Delmira, bom dia!», saúda a auxiliar Marina.

A ajudante Raquel aproxima-se de uma residente acamada, «Vamos pôr aí um bocadinho de creme», passa vaselina nos lábios da boca da senhora. «É para tirarmos as peles», informa-me a colaboradora.

A ajudante Raquel vai junto de outra residente, que está deitada na sua cama, conversa meigamente com ela, faz-lhe a higiene, «Vamos lá, a ver se já sai a rameloca», «Pronto, agora já saiu», Cucu... Cucu!», «Anda, bebézão», muda-lhe a fralda. A auxiliar passa creme debaixo dos braços e seios, a senhora ri-se, «Dá-te graça Isabel?», «Esta Isabelinha...». As duas colaboradoras vestem a residente, que fica em camisa de dormir. A ajudante Raquel penteia-a, «Ai linda, pronto...». Transferem-na da cama para a poltrona.

Neste quarto há uma residente já pronta, sentada numa poltrona, foram as colegas da noite que a cuidaram. As ajudantes que fazem o turno da noite dão alguns banhos, em cada dia num diferente setor.

A auxiliar Marina faz a higiene a uma residente que está deitada na cama, «Já está», diz a senhora, «Ainda não, temos de lavar bem a boca», «Ih, está a mostrar-me a língua? Ai,

aí...», «Vá, agora é as mãos». A residente pergunta, «O Taveira?», refere-se ao marido que reside na área dos Homens, «Tá a papar», responde a auxiliar, «Tá a comer filhós», «Ele é guloso, Delmira?», a senhora pergunta, «Então e a mim não me bradaram?», a auxiliar responde meigamente, «Não, você não come... Você não gosta de comer pela boca, por isso não lhe bradaram», a senhora alimenta-se por uma sonda.

A auxiliar faz-lhe a higiene íntima, as duas colaboradoras mudam-lhe a fralda, a senhora afirma, «Já tá bem», «Já tá bem», a auxiliar diz-lhe, «Ainda não», «Tá quase», «Agora é só mais umas voltinhas», «Anda cá, Delmira», vestem-lhe uma camisa de dormir, fica na cama. Mudam os resguardos da cama. Sobre o colchão anti escaras está um resguardo de pele de borrego, «em todas as camas das pessoas que se deitam mais cedo há um. Aqui houve sempre».

No setor Mulheres todas as camas são articuladas, exceto as do primeiro quarto.

## 20ª SESSÃO DE OBSERVAÇÃO

- **Data:** 26-12-2014, sexta-feira

- **Contexto:** O acordar, o levantar e o banho das residentes

- **Intervenientes:** Auxiliar Catarina, auxiliar Vera residentes

### Descrição da situação:

São 07h55. Entro na Instituição e subo as escadas até ao primeiro piso. No refeitório grande, encontro a encarregada-geral e algumas colaboradoras. Vou à sala dos medicamentos, onde encontro a ajudante de enfermaria. Hoje escolho visitar a área Hospital.

Neste setor, encontro duas auxiliares hoje, Catarina e a Margarida, já conhecia ambas.

A auxiliar Catarina entra num quarto, saúda uma residente, «Bom dia!», levanta-a e condu-la pelas mãos até à casa de banho, «Vamos ao banheiro?». Ajuda a senhora a sentar-se na sanita, «Já está Nair?», «Já está?», «Já fez?». Recordo que a ajudante encarregada de setor, nos dias de banho, pelo contrário, leva diretamente as residentes para o poliban e é aí que podem urinar.

«Vá, upa», a ajudante conduz a residente até à cadeira de banho, senta-a aí, «Tanto medo, não, Nair?», a auxiliar dá-lhe banho, «Tá boa, a água?», a residente responde afirmativamente, «Tá». «Olha, Nair, agarra aqui, é capaz?», «O outro braço para cima», a senhora segura-se ao suporte de parede, a auxiliar faz a higiene às partes íntimas, de seguida enxagua todo o corpo, volta a perguntar como está a perguntar a temperatura da água, «Tá boa, Nair?», «Tá», responde a senhora. A auxiliar limpa com uma toalha de banho o corpo da senhora, sentada na cadeira de banho. Veste-a ali.

A ajudante de enfermaria entra na casa de banho, administra insulina à residente, «a mais diabética», diz-me. Entretanto, a residente puxa o chuveiro, abre-se a água e molha-se, a ajudante de enfermaria diz em tom irónico, «Então, só eu é que escapei... Quem diria!».

A ajudante de enfermaria administra um inalador na boca de uma residente que está deitada na cama, eleva-lhe a cabeceira, a senhora diz, «Já chega!», a ajudante responde, «Já

chega...Que chata!», «Eu... chata eu». Ao sair do quarto, a ajudante de enfermaria afirma, «Tem aqui muito má vizinhança. Há um cheirinho...»

Note-se a atitude negativa da ajudante de enfermaria, não cuida, descarta o lado emocional e do respeito.

A auxiliar Catarina leva a residente até à sua cama, muda-lhe a roupa molhada, seca-lhe o cabelo com secador, «É como se fosse à cabeleireira, não é Sr.<sup>a</sup> Nair?», «Só lhe faltam os caracolinhas», coloca-lhe água-de-colónia. A residente pede, «O lenço», a auxiliar traz-lho, «Eu dou-lhe o lenço, Nair», ajuda-a a ir de Assunção até à sala de estar, «Vá, venha já, devagarinho».

A auxiliar Catarina vai junto de uma outra residente que está deitada na sua cama, «Vá, filha», «Então, são quase 9 horas». A auxiliar traz a cadeira de banho que está na casa de banho geral, «Costuma-se dizer, não há amor como o primeiro!», esta colaboradora prefere dar banhos na banheira do que no poliban.

«Vamos ao banho, Jaquinita?», a auxiliar ajuda a senhora a levantar-se, «Espera, vamos tirar a fraldinha, está bem?», «Agora vamos para o banho», transporta-a na cadeira de banho até à banheira, «Vamos de carrinho, não Catarina?», a senhora diz-lhe, «É bom».

Despe-lhe a camisa de dormir, dá-lhe banho, «Está boa, Catarina, não quer mais quentinha?», «Está boa?», a residente mostra-se satisfeita, «Está», «Abre os olhos, vamos tirar as ramelinhas», «Abre a pernoça, vamos lá», «Levanta lá o braço, levanta o bracinho. Limpa a residente com uma toalha de banho, «Logo cortamos os pelos, está bem?», «Desencosta lá, Catarina», «Levanta o braço», a residente diz-lhe, «Chego-me para si?», a auxiliar diz-lhe seriamente, «A si?», «Não é a si, Catarina, é “a ti”», «Como é que a gente se trata?», «É “a ti”». A auxiliar é carinhosa com as utentes.

A auxiliar veste a residente, coloca-lhe a fralda, «Segure-se aqui», a senhora segura-se ao suporte de parede. A auxiliar penteia-a, seca-lhe o cabelo com secador. Transfere-a sozinha da cadeira de banho para a cadeira de rodas. Vai conversando, «Pronto, Jaquinita, já tá linda», a senhora agradece, «Muito obrigada», a auxiliar responde, «Nada. Não tem que agradecer. É a minha obrigação», leva a senhora até à sala de estar.

A auxiliar informa-me de que apenas desde que o lar tem uma enfermeira é que se começou a usar secador.

09h10. A auxiliar aproxima-se da terceira cama deste quarto, «Upa, Almerinda», «Upa, vamos a levantar», a auxiliar leva-lhe a cadeira de banho, «Olha, senta aqui», «Senta bem», «Agora vamos lavar tudo, de alto a baixo», transporta-a até à casa de banho geral.

A auxiliar dá o banho na banheira, a residente fala continuamente, a auxiliar diz, «Quentinha, não está, Almerinda?», a senhora afirma, «Molhas-me toda», a auxiliar diz-lhe, «Pois molho, Almerinda, eu sou assim, já viu?», «Ai, marotas, as coisas que fazem à Almerinda», «Está quentinha, a água?», «Está?». Seguidamente, limpa-a com uma toalha de banho, veste-a, «Agora já vai estar tudo quentinho», «Espera, Almerinda, já puxamos», a residente mostra-se satisfeita, diz, «Ai coitadinhas, que coisas tão lindas», a auxiliar responde, «A Almerinda é que é linda», a residente afirma, «Ai querida, é tão querida esta senhora... É tão boa, é tão boa».

A auxiliar diz à residente, «Agarra aí», a senhora segura-se ao suporte de parede, a auxiliar coloca-lhe a fralda. Já vestida, coloca-lhe uma faixa de segurança na cintura que irá depois ser ligada à cadeira em que se sentar, na sala de esta. Leva pela mão a residente até à cama do seu quarto, «Olha, senta aí na caminha», «Senta», seca-lhe o cabelo com o secador, «Tá na cabeleireira, Almerinda?», «Sabe bem o quentinho?», a residente responde, «Se ele sabe...!». A auxiliar conclui, «Já tá», «Já tá bom», «Pronto, vamos a papar?», «Agora vamos a papar», leva pela mão a residente até à sala de estar, ajuda-a a sentar-se numa poltrona e dá-lhe a papa maisena, trazida pela sua colega Margarida.

09h35. A auxiliar diz-me que a ajudante Carmo «é vingativa, de gancho, é de fazer queixas».

